ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ

೫೮

ವಿಷಮಜ್ವರ

ಡಾ॥ ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್, ಎಂ. ಡಿ.,
ಎಫ್. ಸಿ. ಸಿ. ಪಿ. (ಯು. ಎಸ್. ಎ.)



ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಧಾರವಾಡ

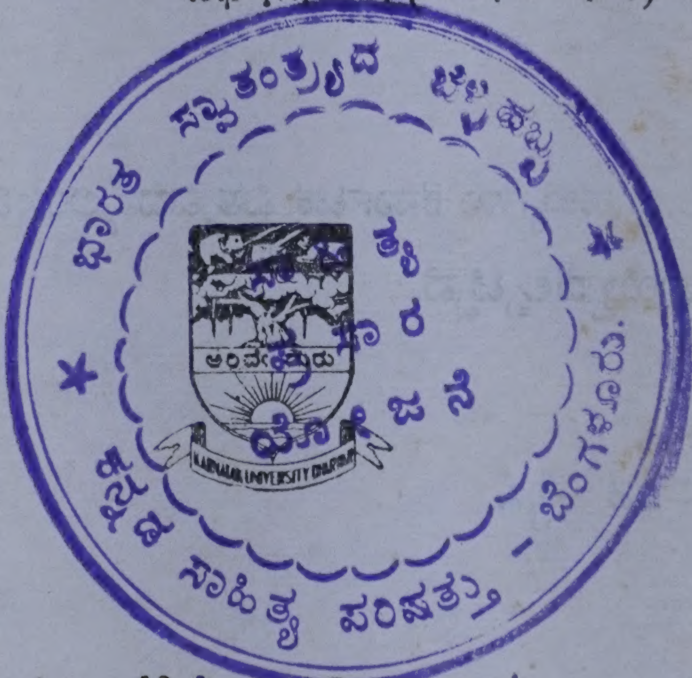
ಆಗಸ್ಟ ೧೯೬೯

ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆ

೫೮

ವಿಷಮಜ್ವರ

ಡಾ॥ ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್, ಎಂ. ಡಿ,
ಎಫ್.ಸಿ.ಸಿ.ಪಿ. (ಯು.ಎಸ್.ಎ.)



ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ

ಧಾರವಾಡ

ಆಗಸ್ಟ ೧೯೬೯

ಪ್ರಕಾಶಕರು :

ಎಸ್. ಎಸ್ ಒಡೆಯರ, ಎಂ.ಎ., ಎಲ್ ಎಲ್. ಬಿ.
ರಜಿಸ್ಟ್ರಾರ್,
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಧಾರವಾಡ.

ಪ್ರಥಮ ಮುದ್ರಣ : ಡಿಸೆಂಬರ, ೧೯೬೬ – ೨೦೦೦ ಪ್ರತಿಗಳು

ದ್ವಿತೀಯ ಮುದ್ರಣ : ಆಗಸ್ಟ ೧೯೬೯ – ೫೦೦೦ ಪ್ರತಿಗಳು

ಬೆಲೆ : ೨೫ ಪೈಸೆ

ಮುದ್ರಕರು :

ಚ. ತಿ. ತಡಕೋಡ
ಶ್ರೀ ಶಾರದಾ ಪ್ರಿಂಟಿಂಗ ಪ್ರೆಸ್,
ಧಾರವಾಡ-೧

ಮುನ್ನುಡಿ

ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ವ್ಯಾಸಂಗ ವಿಸ್ತರಣ ವಿಭಾಗವು ಗ್ರಾಮಾಂತರ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳು ಏರ್ಪಡಿಸುತ್ತಿರುವ ಉಪನ್ಯಾಸ ಶಿಬಿರಗಳು ದಿನೇ ದಿನೇ ಜನಪ್ರಿಯವಾಗುತ್ತ ಸಾಗಿರುವುದು ನಿಜವಾಗಿಯೂ ಸಂತೋಷದ ಸಂಗತಿ. ಈ ಜ್ಞಾನಪ್ರಸಾರದ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವುದರಿಂದ ವಿಶ್ವ ವಿದ್ಯಾಲಯದ ಹಾಗೂ ಕಾಲೇಜುಗಳ ಅಧ್ಯಾಪಕರಿಗೆ ಆಯಾ ಪ್ರದೇಶದ ಜನತೆಯೊಡನೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಸಂಪರ್ಕವೊದಗುವದಲ್ಲದೆ ಎಂಥ ವಿಷಯವನ್ನಾದರೂ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ತಿಳಿಸಿ ಹೇಳುವ ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಸುಲಭವಾದ ಶೈಲಿಯಲ್ಲಿ ಬರೆವಣಿಗೆಯಲ್ಲಿಳಿಸುವ ಅವಕಾಶ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ. ಈ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅವರೆಲ್ಲರೂ ಮನಮುಟ್ಟಿ ಸಹಕರಿಸುತ್ತಿರುವುದು ಶ್ಲಾಘನೀಯ.

ಈ ಮಾಲೆಯಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೆ ಎಂಬತ್ತೇಳು ಗ್ರಂಥಗಳು ಪ್ರಕಟವಾಗಿವೆ. ಅಚ್ಚಾಗಿ ಹೊರಬಂದೊಡನೆ ಅವುಗಳ ಸಾವಿರಾರು ಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ಜನರು ಕೊಂಡು ಓದುತ್ತಾರೆ. ಅನೇಕ ಪುಸ್ತಕಗಳು ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ಮುದ್ರಣಗಳನ್ನೂ ಕಂಡಿರುವುದು ಈ ಮಾಲೆಯ ಉಪಯುಕ್ತತೆಯನ್ನೂ ಜನಪ್ರಿಯತೆಯನ್ನೂ ವ್ಯಕ್ತಗೊಳಿಸುತ್ತದೆ. ಇದು ನಾಡಿನ ಪ್ರಗತಿಯ ಚಿಹ್ನೆಯೆಂದು ಭಾವಿಸುತ್ತೇನೆ.

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ ಧನಸಹಾಯ ಆಯೋಗದವರು ಉಪನ್ಯಾಸ ಶಿಬಿರಗಳಿಗೂ, ಈ ಪುಸ್ತಿಕೆಗಳ ಪ್ರಕಟನೆಗೂ ನೆರವು ನೀಡುತ್ತಿದ್ದು ಅವರಿಗೆ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ತನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತದೆ.

ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಈ ಸೇವೆಯ ಸಂಪೂರ್ಣ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದು ಸಾಮಾನ್ಯ ಜನತೆ ನಾಡಿನ ಸರ್ವ ತೋಮುಖವಾದ ಪ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಪಾಲುಗೊಳ್ಳಲೆಂದು ಹಾರೈಸುತ್ತೇನೆ.

ಎ. ಎಸ್. ಅಡಕೆ
ಕುಲಪತಿ
ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ

ಧಾರವಾಡ
೧೫-೮-೧೯೬೯

ಅರಿಕೆ

ಜ್ವರ: ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ರೋಗಗಳ ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಗುಣಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. ನೆಗಡಿ (Cold) ಯಂತಹ ಸಾಮಾನ್ಯ ದೈಹಿಕ ಬದಲಾವಣೆಯಿಂದ ಹಿಡಿದು ಮಾರಕವಾದ ಅರ್ಬುದ (Cancer) ರೋಗದ ವರೆಗೂ ಜ್ವರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಮಾನವ ಜೀವನ ಚರಿತ್ರೆಯಲ್ಲಿ, ಜ್ವರದಿಂದ ನರಳಿದವರ ಸಂಖ್ಯೆ ವಿಪುಲವಾಗಿದೆ. ಅದರಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚು ಪಾಲು ಜನ, ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಕ ಯಂತ್ರದ ಮೂಲಕ ಕಂಡುಬರುವ (bacteria) ಮತ್ತು ಕಂಡು ಬಾರದ (virus) ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಜ್ವರವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಸುತ್ತಲಿನ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಕಾಪಾಡುವಿಕೆ, ಪರಿಶುದ್ಧ ಆಹಾರ ಪಾನೀಯ ಸೇವನೆ ಮತ್ತು ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣಾ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಈ ತ್ರಿವಿಧ ಕ್ರಮಗಳ ಮೂಲಕ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕವಾಗಿ ಹರಡಬಲ್ಲ ರೋಗಗಳನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿ ತರುವ ಪ್ರಯತ್ನಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿವೆ.

ಆದರೂ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ವಿಪುಲವಾಗಿ ಹರಡಿರುವ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಅನಾರೋಗ್ಯಕರ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿವೆ. ಇವುಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಪಸರಿತವಾಗಬಲ್ಲ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ 'ವಿಷಮಜ್ವರ' ಪ್ರಮುಖವಾದುದು.

ರೋಗಿಗಳು ಮತ್ತು ರೋಗಾಣುವಾಹಕರು ತ್ಯಜಿಸುವ ವಿಷ ಮಂಜ್ವರದ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳು ಮಲಿನಗೊಂಡ ಆಹಾರಪಾನೀಯಂಗಳ ಮೂಲಕ ದೇಹದೊಳಸೇರಿ ವಿಷಮ ವಾತಾವರಣವನ್ನು ಕಲ್ಪಿಸಿ, ಜ್ವರದ ಮೂಲಕ ದೈಹಿಕ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ರೋಗದ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ರಕ್ತತಳಿ ಮಾಡಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು. ಅನಂತರ ಏರುತ್ತಿರುವ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕಣಗಳಿಂದ ತಿಳಿಯಬಹುದು ದೇಹದ ಉಷ್ಣತೆ, ನಾಡಿಯ ವೇಗಗತಿಯು ಪಟ್ಟಿ ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಸೂಚಿಸುತ್ತವೆ. ರೋಗದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಅನೇಕ ತೊಡಕುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣೀಭೂತವಾಗಿ ರೋಗಿಯು ಬಗ್ಗೆ ಆತಂಕಕಾರಿಯಾದ ದಿನಗಳನ್ನು ಕಳೆಯಬೇಕಿತ್ತು. ಈಗ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಜೀವಾಣುರೋಧಕದ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ರೋಗವನ್ನು ಪ್ರೇಕ್ಷಣೀಯ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಗುಣಪಡಿಸಬಹುದು, ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮಿಗಿಲಾಗಿ ರೋಗದ ಆಗಮನವನ್ನು ರಕ್ಷಣಾ ಲಸಿಕೆಯ ಉಪಯೋಗದಿಂದ ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು. ಕೊಳಚೆ ನಿರ್ಮೂಲನೆ ಮತ್ತು ಪರಿಶುದ್ಧ ಆಹಾರ-ಪಾನೀಯ ಸೇವನೆಯ ಮೂಲಕ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ನಿವಾರಣೆ ಮಾಡಬಹುದು. ಇವೆಲ್ಲ ಕಾರಣಗಳಿಂದಾಗಿ ವಿಷಮಂಜ್ವರದ ಬಗ್ಗೆ ತಿಳಿವಳಿಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ಕರ್ನಾಟಕ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ವ್ಯಾಸಂಗ ವಿಸ್ತರಣ ವಿಭಾಗದ ಆಶ್ರಯದಲ್ಲಿ ಜೇವರಗಿಯಲ್ಲಿ ಜರುಗಿದ ೬೮ ನೆಯ ಉಪನ್ಯಾಸ ಶಿಬಿರದಲ್ಲಿ 'ವಿಷಮಂಜ್ವರ'ದ ಬಗ್ಗೆ ನಾನು ಮಾಡಿದ

ಉಪನ್ಯಾಸ ಇದೀಗ ಪುಸ್ತಕರೂಪದಲ್ಲಿ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಕಾರಣರಾದ ವ್ಯಾಸಂಗ ವಿಸ್ತರಣ ಸಮಿತಿಯ ನಿರ್ದೇಶಕ ಶ್ರೀ ಚೆನ್ನವೀರ ಕಣವಿಯವರಿಗೆ ನಾನು ಕೃತಜ್ಞನಾಗಿದ್ದೇನೆ. ಈ ಬರಹವನ್ನು ಓದಿ, ಸಲಹೆಯನ್ನಿತ್ತ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಕನ್ನಡ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕ ಡಾ॥ ಆರ್.ಸಿ.ಹಿರೇಮಠ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ನೆನಕೆಗಳನ್ನು ಸಲ್ಲಿಸುತ್ತೇನೆ.

ಡಿಪಾರ್ಟಮೆಂಟ ಆಫ್ ಮೆಡಿಸಿನ್
ಮೆಡಿಕಲ್ ಕಾಲೇಜು, ಗುಲಬರ್ಗಾ
೨೧-೯-೧೯೬೬

ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್

ಅನುಕ್ರಮಣಿಕೆ

ವಿಷಮಜ್ವರ

೧. ಪೀಠಿಕೆ

"ಮಾನವ ಕುಲಕ್ಕೆ ಮೂರು ವಿಧವಾದ ಶತ್ರುಗಳಿವೆ— ಯುದ್ಧ, ಬರಗಾಲ ಮತ್ತು ಜ್ವರ. ಈ ಮೂರರಲ್ಲಿ ಜ್ವರವೇ ಅತ್ಯಂತ ಪ್ರಬಲವಾದುದು ಮತ್ತು ಭಯಾನಕವಾದುದು" ಎಂದು ಈ ಶತಮಾನದ ಪ್ರತಿಭಾನ್ವಿತ ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಜ್ಞರಾಗಿದ್ದ ಸರ್ ವಿಲ್ಲಿಯಮ್ ಆಸ್ಲರ್, ಜ್ವರದಿಂದ ಆಗಬಹುದಾದ ಅನಾಹುತ ಗಳನ್ನು ವಿವರಿಸುತ್ತ ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಗೋಚರ ಮತ್ತು ಅಗೋಚರ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳ ಮೂಲಕ ಹಾಗೂ ಕ್ರಿಮಿಕೀಟಗಳ ಮೂಲಕ ಪ್ರಸರಣಗೊಳ್ಳುವ ವಿವಿಧ ರೀತಿಯ ಜ್ವರಗಳ ಮೂಲಕ ಲಕ್ಷಾವಧಿ ಜನರು ನರಳಿ ಮರಣಹೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಯಾವ ಯುದ್ಧ ವಾಗಲೀ ಅಥವಾ ಬರಗಾಲವಾಗಲೀ ಮೀರಿಸಿಲ್ಲ. ಜೀವಿತದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಮನುಷ್ಯರು ಒಂದಲ್ಲ ಒಂದು ರೀತಿಯ ರೋಗಾಣು ಜೀವಿಯ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೆ ಒಳಗಾಗಿ ಜ್ವರಪೀಡಿತರಾಗಬಲ್ಲವರಾಗಿ ದ್ದಾರೆ.

ಈ ರೀತಿಯ ರೋಗಗಳಲ್ಲಿ, ಅನೇಕ ದಿನಗಳು ಒಂದೇ ಸಮನಾಗಿ ಬರುವ ಜ್ವರದ ಹೊಡೆತದ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ನಿತ್ರಾಣಗೊಳಿಸುವ ವಿ ಷ ಮ ಜ್ವ ರ ಪ್ರಮುಖವಾದುದು. ರೋಗಾಣುಜೀವಿ (Bacteria) ಗಳ ಜೀವವಿಷ (endotoxin) ದಿಂದ ಆಗುವ ವಿಷಮವಾತಾವರಣವೇ ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣ. ಮಲಿನಗೊಂಡ ಆಹಾರ-ಪಾನೀಯಂಗಳ ಮೂಲಕ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರುವ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣು (ulcer) ಮಾಡಿ, ತಮ್ಮ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಜ್ವರದ ಮೂಲಕ ತೋರ್ಪಡಿಸುವುವು. ಬಿಟ್ಟುಬಿಡದೆ ಒಂದೇ ಸಮನೆ ವಾರಗಟ್ಟಲೆ ಬರುವ ಈ ಜ್ವರಕ್ಕೆ 'ಕಟ್ಟಿನ ಜ್ವರ' ಎಂಬ ಹೆಸರು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಜ್ವರ ತನ್ನ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯನ್ನು ತಲುಪಿದಾಗ ರೋಗಿಯ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಮಂಪರು ಕವಿದು, ಎಚ್ಚರವಿಲ್ಲದೆ ಬಡಬಡಿಸುವುದರಿಂದ 'ಸನ್ನಿಪಾತ ಜ್ವರ' ಎಂದೂ ಈ ರೋಗ ಕರೆಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಆ ಮಂಪರು ಕವಿದ ಸ್ಥಿತಿಯ ಕಾರಣದಿಂದಲೇ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಇಂಗ್ಲೀಷಿನಲ್ಲಿ ಟೈಫಾಯಿಡ್ (Typhoid) ಎಂದು ಕರೆಯುವರು.

ವಿಷಮ ಜ್ವರವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ರೋಗೋತ್ಪಾದಕ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಕಡಿಮೆಯಿರುವ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಿಪುಲವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ರೋಗವನ್ನುಂಟು ಮಾಡಬಲ್ಲವು. ಕೊಳಚೆ ನಿರ್ಮೂಲನೆ, ಪರಿಶುದ್ಧ ನೀರು, ಹಾಲು ಮತ್ತು ಆಹಾರ ಸೇವನೆ ಹಾಗೂ ಸಾಂಕ್ರಾಮಿಕ ರೋಗಗಳ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣಾಲಸಿಕೆ (Vaccine) ಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರ

ಮೂಲಕ, ಈ ತೆರನಾದ ರೋಗಗಳನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿ ತರುವ ಪ್ರಯತ್ನದಲ್ಲಿ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊಂಡ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿವೆ.

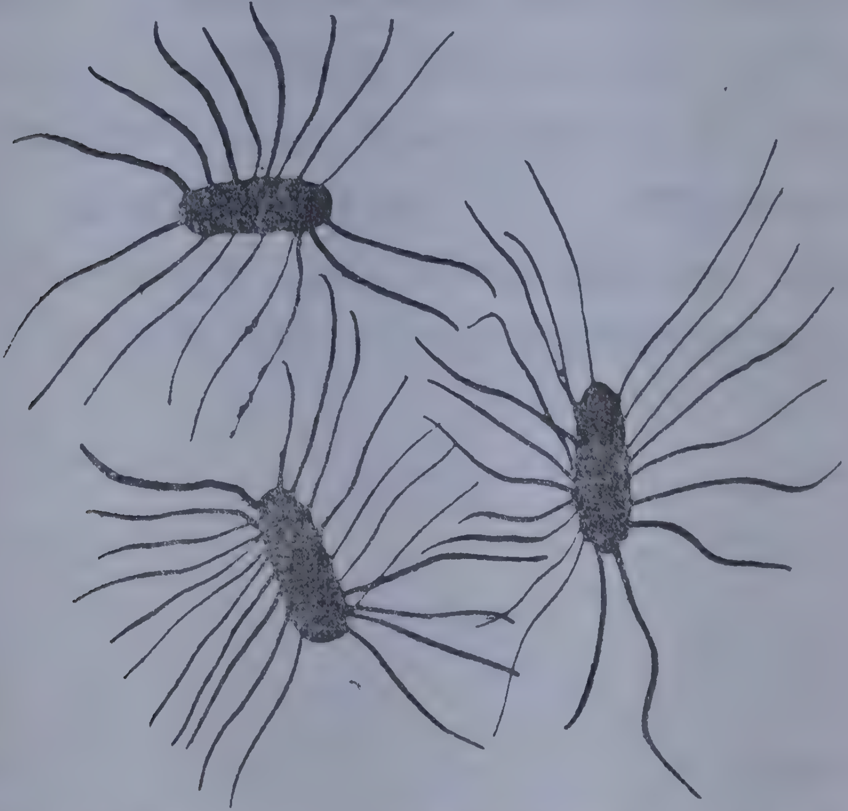
ಆದರೆ ನಮ್ಮ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಕೊಳಚೆ ಪ್ರದೇಶಗಳು ವಿಪುಲವಾಗಿ ಹರಡಿರುವುದರಿಂದ ರೋಗಾಣುಜನ್ಯ ರೋಗಗಳಿಗೆ ಕೊರತೆಯಿಲ್ಲ. ಅದರಲ್ಲೂ ವಿಷಮ ಜ್ವರದಿಂದ ಪೀಡಿತರಾಗುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಸದಾ ಕಾಣಬಹುದು.

೨. ರೋಗದ ಕಾರಣ

ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ವಿಷಮ ಜ್ವರ ಮತ್ತು ಅದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ತೀವ್ರತೆಯ ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರ (Para typhoid) ರೋಗಗಳು ಹರಡಿಹೋಗಿದ್ದರೂ, ಈ ರೋಗ ಉಷ್ಣ ಪ್ರದೇಶ ಮತ್ತು ಸಮಶೀತೋಷ್ಣ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕಂಡು ಬರುತ್ತದೆ. ಊರಿನ ನೈರ್ಮಲ್ಯ ಹದಗೆಟ್ಟು, ಕಸ ಕೊಚ್ಚೆ ತುಂಬಿಕೊಂಡಿರುವ ಕೊಳಕು ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಪ್ರಮುಖ ರೋಗಗಳಲ್ಲೊಂದೆನಿಸಿದೆ. ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಪರಿಶುದ್ಧ ವಾಗಿಲ್ಲದ ಕಡೆ ಹಾಗೂ ಊರಿನ ಕೊಳಚೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನೊಡನೆ ಬೆರೆತು ಮಲಿನಗೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವ ಸಾಕಷ್ಟು ಇರುವ ಸ್ಥಳಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವನ್ನು ವರುಷದ ಸದಾಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದಾಗಿದೆ. ಬಯಲನ್ನು ಬಹಿರ್ದೆಶೆಗೆ ಉಪಯೋಗಿಸುವ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ನೊಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ವಿಪುಲವಾಗಿ, ಅವು ಈ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳ ಹರಡುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರಮಾಡ ಬಲ್ಲವು. ಈ ರೋಗವು ವರುಷದ ಸದಾಕಾಲದಲ್ಲಿ ಕಾಣಸಿಕ್ಕುವು ದಾದರೂ ಬೇಸಗೆಯಲ್ಲಿ ಪಿಡುಗುರೂಪ (epidemic) ವನ್ನು ತಾಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಸಹಾಯಕ ವಾದ ಬಿಸಿಲಿನ ಶಾಖ, ನೊಣಗಳ ವಿಪುಲತೆ, ರಜಾದಿನಗಳ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಊರುಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ ಬರುವ ಸಂಚಾರ ಗಳು ಹಾಗೂ ಜನದಟ್ಟಣೆ ಸೇರುವ ಜಾತ್ರೆಗಳು— ಬಹುಶಃ ಅದಕ್ಕೆ ಕಾರಣಗಳಾಗಿರಬಹುದು. ಮಿಲಿಟರಿ ಕಾರ್ಯಾಚರಣೆಯ

ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಹರಡಬಲ್ಲದು. ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಪರಿಶುದ್ಧ ನೀರು ಸರಬರಾಜು ಇರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ವಿರಳವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ.

ಬಹು ಪುರಾತನ ಕಾಲದಿಂದಲೂ ಪ್ರಚಲಿತವಿರುವ ವಿಷಮಜ್ವರಕ್ಕೆ ಕಾರಣೀಭೂತವಾದ ಅಣುಜೀವಿಯನ್ನು ೧೮೮೦ ರಲ್ಲಿ ಎಬರ್ಥ ಎಂಬಾತ ಕಂಡು ಹಿಡಿದ. ಈ ಅಣುಜೀವಿಯು



ಚಿತ್ರ ೧: ಸೂಕ್ಷ್ಮದರ್ಶಿಯ ಮೂಲಕ ಕಾಣಬರುವ ಚಲನಶಕ್ತಿಯುಳ್ಳ ವಿಷಮಜ್ವರ ಅಣುಜೀವಿ.

ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲ (Salmonella) ಗುಂಪಿಗೆ ಸೇರಿದೆ. ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲ ಟೈಫಿ (S. typhi) ಎಂಬ ಅಣುಜೀವಿಯೇ ವಿಷಮ ಜ್ವರಕ್ಕೆ

ಕಾರಣ. ಈ ಜ್ವರದಂತೆಯೇ ತೋರಿಬರುವ ಸೌಮ್ಯ ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರ ಎಂಬ ಹೆಸರಿದೆ. ಈ ರೋಗವು ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲ ಪ್ಯಾರಾಟೈಫಿ — ಅ ಮತ್ತು ಬ ಎಂಬೆರಡು (S. Paratyphi A and B) ಅಣುಜೀವಿಗಳಿಂದ ಆಗುತ್ತದೆ. ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಅ ಗುಂಪಿನ ಅಣುಜೀವಿಗಳೇ ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರಕ್ಕೆ ಕಾರಣೀಭೂತ ವಾಗಿವೆ.

ಚಲನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದ ಈ ವಿಷಮಜ್ವರ ದಂಡಾಣು ಜೀವಿಗಳನ್ನು (Bacilli) ಗಾಜಿನ ಮೇಲೆ ಹರಡಿ ಬಣ್ಣಕೊಟ್ಟಾಗ ಗ್ರಾಮ್ ಕಲೆ (Gram's stain) ಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದಿಲ್ಲ. ಅನಿಲೋತ್ಪಾದನೆ ಮಾಡದೆ ದ್ರಾಕ್ಷಾ ಸಕ್ಕರೆಯನ್ನು ಹುಳಿಸ ಬಲ್ಲವು. ಕೀವು ಉಂಟುಮಾಡುವುದಿಲ್ಲ. ತನ್ನ ಜೀವವಿಷದಿಂದ ಪ್ರಬಲವಾದ ರೋಗೋತ್ಪಾದನ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ.

೩. ರೋಗದ ಹರಡುವಿಕೆ

ಮನುಷ್ಯರಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಬರುವ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡಲು ವಿಷಮಜ್ವರದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ರೋಗಿಗಳು ಬಹು ಪರಿಣಾಮ ಕಾರಿಯಾಗಿ ಸಹಕಾರಿಗಳಾಗುತ್ತಾರೆ. ರೋಗವು ಒಬ್ಬರಿಂದ ಮತ್ತೊಬ್ಬರಿಗೆ ಹರಡಬೇಕಾದರೆ ಅಣುಜೀವಿಯು ಆಹಾರನಾಳದ ಮೂಲಕ ದೇಹವನ್ನು ಸೇರಬೇಕು. ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡು ವಲ್ಲಿ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲದೆ ರೋಗಾಣು ವಾಹಕರೂ (Carriers) ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅವರು ವಿಷಮ ಜ್ವರದಿಂದ ನರಳಿ ಎದ್ದ ಮೇಲೂ ಸಹ ಅದನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ತಮ್ಮ ಮಲಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವರು. ಅವರು ರೋಗದಿಂದ ವಿಮುಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆ ದಿದ್ದರೂ ರೋಗದ ಪ್ರಸರಣದಲ್ಲಿ ಭಾಗವಹಿಸುವರು. ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಈ ರೋಗದಿಂದ ನರಳಿದ ಸಂಗತಿ ಅವರಿಗೇ ತಿಳಿದಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ರೋಗಾಣುವಾಹಕರಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದ ಜನರಲ್ಲಿ ಅಣು ಜೀವಿಗಳು ಪಿತ್ತ ಕೋಶ (Gall Bladder) ದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ತಿಂಗಳು ಇಲ್ಲವೆ ವರುಷಗಳ ಪರ್ಯಂತ ಅಡಗಿಕೊಂಡು ಬೆಳೆಯಬಲ್ಲುವಾಗಿವೆ. ಅಲ್ಲಿಂದ ಪಿತ್ತರಸ ವಾಹಿನಿ (Bile Duct) ಯ ಮೂಲಕ ಕರುಳನ್ನು ತಲುಪಿ ಮಲದಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಕೊಂಡು ವಿಸರ್ಜನೆಗೊಳ್ಳುವುವು. ಇತರ ಜನರು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ, ಕುಡಿಯುವ ನೀರು ಮತ್ತು ಹಾಲನ್ನು ರೋಗಾಣು

ವಾಹಕರು ತಮ್ಮ ಮಲ–ಮೂತ್ರಗಳಿಂದ ಮಲಿನಗೊಳಿಸು ವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಹಬ್ಬಿಸಲು ಸಹಾಯ ಮಾಡುವರು.

ಅಣುಜೀವಿಗಳು ನೀರು ಮತ್ತು ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಕೊಂಡಿದ್ದಲ್ಲಿ ಆ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಾಯಿಸಿದಾಗ ಕೊಲ್ಲಲ್ಪಡುವವು. ಆದರೆ ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಕಾಲ ಈ ಅಣು ಜೀವಿಗಳು ಮಂಜುಗಡ್ಡೆಯಲ್ಲಿ ಬದುಕಿರಬಲ್ಲವು. ಕಾಯಿಸಿ ಆರಿಹೋದ ಹಾಲಿನಲ್ಲಿ ಈ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಮಲಿನಗೊಂಡ ಕೈಯ ಮೂಲಕ ಸೇರಿಕೊಂಡರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ರೋಗ ಪ್ರಸಾರಕ್ಕೆ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಬಲ್ಲವು. ಅಲ್ಲದೆ ಇವು ಬಿಸಿಲಿನ ಶಾಖಕ್ಕೆ ಒಣಗಿ ಹೋಗದೆ ಧೂಳಿನಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಕೊಂಡು ತಿನ್ನುವ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೋಂಕಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ರೋಗಾಣುವಾಹಕರು ಅಡುಗೆಯನ್ನು ಸಿದ್ಧಪಡಿಸುವ ಅಥವಾ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಅಡುಗೆಯನ್ನು ಕೈಯಾಡಿಸಿ ನೀಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ಹಾಲು ಕರೆಯುವ ಅಥವಾ ಅದರ ವಿತರಣ ಮಾಡುವ ಕೆಲಸದಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿದ್ದರೆ ತುಂಬಾ ಅಪಾಯಕಾರಕ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಅಮೇರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಅಡಿಗೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುತ್ತಿದ್ದ ಪರಿಚಾರಿಕೆ ಮೇರಿ ಎಂಬುವಳು ತನ್ನ ಮಲಿನಗೊಂಡ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಆಹಾರದ ಸರಬರಾಜು ಮಾಡಿ, ಹಡಗಿನಲ್ಲಿ, ಉಪಹಾರ ಗೃಹಗಳಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಮನೆಗಳಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಜನರಿಗೆ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಈ ಶತಮಾನದ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹರಡಿದ ಕಥೆ ಒಂದು ಹೆಸರಾಂತ

ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿದೆ. ಅವಳು ರೋಗಾಣುವಾಹಕಿಯಾಗಿರ ಬೇಕೆಂಬುದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ಅವಳು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ ಪಥ ನಿರ್ದೇಶನದ ಜಾಡುಹಿಡಿಯುವುದರೊಳಗಾಗಿ ಅನೇಕರು ಈ ರೋಗದಿಂದ ನರಳಿ ಸತ್ತರು.

ಜನಸಾಂದ್ರತೆಯುಳ್ಳ ಪ್ರದೇಶಕ್ಕೆ ಸರಬರಾಜುಗೊಳ್ಳುವ ನೀರು ಮತ್ತು ಹಾಲು, ರೋಗಾಣುವಾಹಕರು ತ್ಯಜಿಸುತ್ತಿರುವ ಅಣುಜೀವಿಗಳಿಂದ ಮಲಿನಗೊಂಡರೆ (Contamination), ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಒಬ್ಬೊಬ್ಬ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದ ಈ ರೋಗ ಪಿಡುಗು ರೂಪವನ್ನು ಧರಿಸಬಲ್ಲದು. ರೋಗಿಯ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವವರು ಈ ರೋಗ ವನ್ನು ಹರಡಲು ಸಹಾಯಕರಾಗಬಲ್ಲರು. ಮಲಿನಗೊಂಡ ಕೊಚ್ಚೆ ನೀರು ಸೋಂಕುವ ತರಕಾರಿಯನ್ನು ಹಸಿಯಾಗಿ ತಿನ್ನುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ರೋಗ ಪ್ರಸರಣ ಸಾಧ್ಯ.

ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರವೂ ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಹರಡಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಬೇಸಗೆಯ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಪ್ರಸರಣಕ್ಕೆ ಜ್ವರದಿಂದ ನರಳುತ್ತಿರುವ ಅಥವಾ ಅದರಿಂದ ಗುಣಹೊಂದಿ ಎದ್ದು ಓಡಾಡುತ್ತಿರುವ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು ಕಾರಣವಾಗುತ್ತಾರೆ, ಮಲಿನ ಗೊಂಡ ಆಹಾರ–ಪಾನೀಯ ಸೇವನೆ ರೋಗದ ಹರಡುವಿಕೆಗೆ ಪ್ರಮುಖ ಸಹಕಾರಿ. ರೋಗಾಣುವಾಹಕರ ಸಂಖ್ಯೆ ಈ ಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಕಡಿಮೆ.

೪. ದೇಹದಲ್ಲಾಗುವ ಬದಲಾವಣೆಗಳು

ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಕುಡಿಯುವ ಪಾನೀಯದೊಡನೆ ಆಹಾರನಾಳದ ಮೂಲಕ ದೇಹದೊಳಗೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಬಹಿರಂಗದಲ್ಲಿ ರೋಗವೆಂದು ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳುವ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಈ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಸುಮಾರು ೧೦ ರಿಂದ ೧೪ ದಿನಗಳ ವರೆಗೆ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಹುದುಗಿ ಕುಳಿತು (Incubation) ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಈ ಅವಧಿಯು ಕಡಿಮೆಯೆಂದರೆ ಐದು ದಿನಗಳಿಗೂ ಇಳಿಯಬಹುದು; ಹೆಚ್ಚೆಂದರೆ ೨೧ ದಿನಗಳ ವರೆಗೂ ಏರಬಹುದು. ಉಪವಿಷಮ ಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ರೀತಿಯ ಹುದುಗುವಿಕೆ ಕಡಿಮೆ ಅವಧಿಯುಳ್ಳದ್ದಾಗಿರುತ್ತದೆ.

ಆಹಾರನಾಳದೊಳಗೆ ಸೇರಿದ ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಅಂತಿಮ ಭಾಗ (ileum) ವನ್ನು ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಯ ಚಟುವಟಿಕೆಯ ಪ್ರಮುಖ ರಂಗವನ್ನಾಗಿ ಆರಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಈ ಪ್ರದೇಶದಲ್ಲಿ ದುಗ್ಧರಸಾಂಗ (lymphoid) tissue) ಚಪ್ಪಟೆಯಾದ ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಗುಂಪುಗಳಾಗಿ ಲೋಳ್ಪರೆ (mucous membrane)ಯ ಒಳಭಾಗದಲ್ಲಿ ಹರಡಿಕೊಂಡಿದೆ. ಸೇವಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಗುಂಪುಗೂಡಿ ಈ ದುಗ್ಧರಸಾಂಗದೊಳಸೇರಿ ವಾಸಮಾಡುತ್ತವೆ. ಇವುಗಳ ಆಗಮನದಿಂದಾಗುವ ಉರಿಯ (Inflammation) ಪರಿಣಾಮ

ವಾಗಿ ದುಗ್ಧರಸಾಂಗಗಳು ಉಬ್ಬಿ ಕರುಳಿನ ಒಳಭಾಗದತ್ತ ಚಾಚುವುವು. ಹೀಗಾದ ಒಂದು ವಾರದಲ್ಲಿ ಉರಿಗೊಂಡ ದುಗ್ಧರಸಾಂಗಗಳ ಮೇಲೆ ಹರಡಿದ್ದ ಲೋಳ್ಪರೆ ಕಳಚಿಕೊಂಡು, ಅವುಗಳನ್ನು ಕರುಳಿನ ಕಾಲುವೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ಷಣಾ ವಿಹೀನಗೊಳಿಸಿ ಪ್ರಕಟಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ರೀತಿ ಪ್ರಕಟಗೊಂಡ ದುಗ್ಧರಸಾಂಗವು ಧ್ವಂಸಗೊಂಡು ಹುಣ್ಣಾಗುವುದು. ಕರುಳಿನ ಅನೇಕ ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಗೋಚರಿಸುತ್ತವೆ. (ಚಿತ್ರ ೨) ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಅವು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಆಳವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತವೆ. ಈ ಹುಣ್ಣುಗಳ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಜ್ವರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ 'ಕರುಳು ಜ್ವರ' (enteric fever) ಎಂಬ ಹೆಸರು ಬಂದಿದೆ. ಈ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಮೂರು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ಮಾಯಬಹುದಾದರೂ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತುಂಬಾ ಆಳವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಅಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರ (Perforation) ಕೆಡವಬಹುದು ಅಥವಾ


ಚಿತ್ರ ೨ : ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ತೋರಿ ಬರುವ ಹುಣ್ಣುಗಳು.

ಅಲ್ಲಿನ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಒಡೆದು ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ (haemorrhage) ವಾಗಬಹುದು.

ಉಪವಿಷಮಜ್ವರದಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಕರುಳಿನ ಒಳಭಾಗಕ್ಕಿಳಿಯದೆ ತೀರ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಇರುತ್ತವೆ. ಆದುದರಿಂದ ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ತೀರ ಅಪರೂಪ.

ವಿಷಮಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಕರುಳಿನಿಂದ ಹೊರ ಹೊಮ್ಮುವ ದುಗ್ಧರಸವಾಹಿನಿ (lymphatic duct) ಗಳು, ಹೊಟ್ಟೆಯ ಪ್ರಮುಖ ದುಗ್ಧರಸ ಗ್ರಂಥಿ (mesenteric lymph nodes) ಗಳಿಗೆ ಕೊಂಡೊಯ್ದು, ಅಲ್ಲಿ ಉರಿಯೆಬ್ಬಿಸಿ ಅವುಗಳನ್ನು ಉಬ್ಬಿಸುವುವು. ಪ್ರಥಮ ವಾರದಲ್ಲಿಯೇ ರಕ್ತನಾಳ ದೊಳಸೇರುವ ಈ ರೋಗಾಣುಗಳು ರಕ್ತದೊಡನೆ ಬೆರೆತು ದೇಹಾದ್ಯಂತ ಪಸರಿಸಿ ಪ್ಲೀಹ (spleen), ಕಲಿಜ (liver), ಎಲುಬಿನೊಳಗಣ ನೆಣ (Bone marrow) ಮತ್ತು ಪಿತ್ತಕೋಶ ದಲ್ಲಿ ವಿಪುಲವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಗೊಳ್ಳುವುವು. ಆಗಲೇ ಪ್ಲೀಹವು ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಜ್ವರದ ಗಡ್ಡೆಯಾಗಿ ಮಾರ್ಪಾಟುಗೊಳ್ಳು ವುದು. ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ದ್ವಿಗುಣ ಗೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದು ಪ್ರವಾಹರೂಪದಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತರಸ ವಾಹಿನಿಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸಿ ಸಣ್ಣ ಕರುಳನ್ನು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳು ತ್ತವೆ. ಅದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿಯೇ ರೋಗದ ದ್ವಿತೀಯ ಮತ್ತು ತೃತೀಯ ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ವಿಪುಲ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ

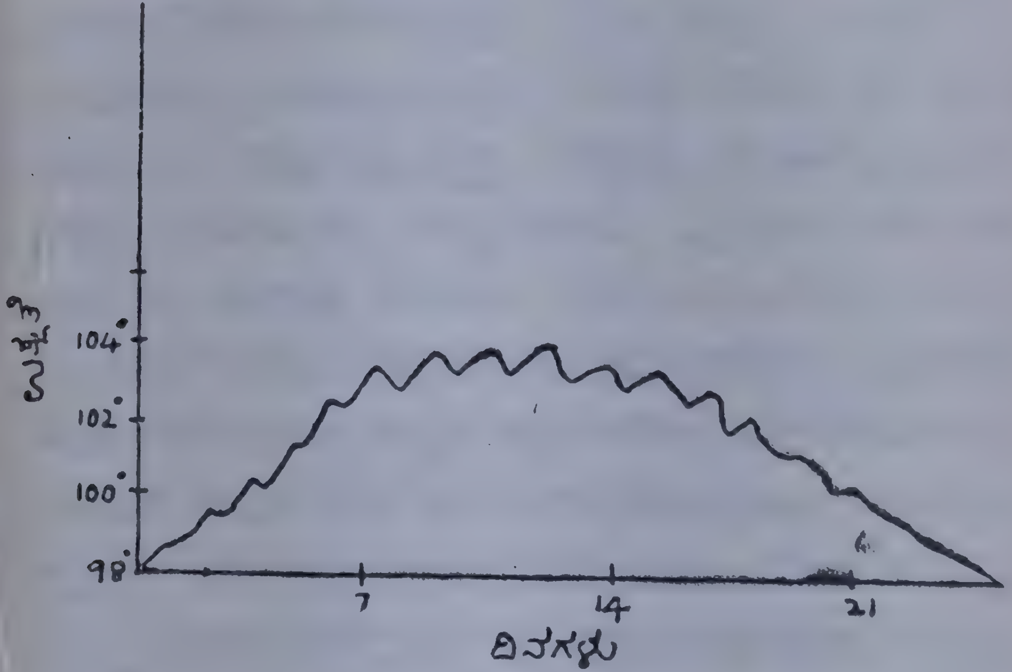
ಮಲದೊಡನೆ ಬೆರೆತು ವಿಸರ್ಜನೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಹೀಗೆ ಪಿತ್ತ ಕೋಶವನ್ನು ಸೇರಿದ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಯಾವ ಜೀವಾಣು ರೋಧಕಕಳ್ಕೂ ಮಣಿಯಂದೆ ಬಹುಕಾಲ ಜೀವಂತ ಉಳಿಯುಬಲ್ಲವು. ಹಾಗೆ ಉಳಿದಾಗ ರೋಗಿಯು ರೋಗದಿಂದ ವಿಮುಖನಾದ ಮೇಲೂ ತನ್ನ ಮಲದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸಬಲ್ಲ.

೫. ರೋಗದ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು

ರೋಗವು ನಿಧಾನವಾಗಿ ಪ್ರಾರಂಭಗೊಂಡು ಬೆಳೆಯುವುದು. ದೇಹದಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಸೇರಿಕೊಂಡ ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ದೇಹಾಲಸ್ಯ, ಉತ್ಸಾಹ ಹೀನತೆ, ತಲೆನೋವು, ಸಣ್ಣದಾಗಿ ಜ್ವರ, ಮೈ ಕೈ ನೋವು, ನಿದ್ರಾ ಹೀನತೆ ಮತ್ತು ಶಕ್ತಿ ಹೀನತೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ರೋಗಿ ನಾಲ್ಕೈದು ದಿನ ಓಡಾಡುತ್ತಲೇ ಕಾಲ ಕಳೆಯುವನು. ಅನಂತರ ಈ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಉಲ್ಬಣಿಸುವುದರಿಂದ ಹಾಸಿಗೆ ಹಿಡಿದು ಮಲಗುವನು.

ಆಗ ಮೊದಲುಗೊಂಡ ಜ್ವರದ ಶಾಖ ಏಣಿಯ ಮೆಟ್ಟಲುಗಳನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಏರಿದಂತೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚುತ್ತ ಹೋಗುವುದು. ಜ್ವರವು ಸಾಮಾನ್ಯ ಮಟ್ಟಕ್ಕಿಂತ ಸದಾಕಾಲವೂ ಹೆಚ್ಚಿರುತ್ತದಾದರೂ ಹಗಲಿಗಿಂತ ರಾತ್ರಿಯ ಉಷ್ಣಾಂಶ ಜಾಸ್ತಿ ಇರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ದೈಹಿಕ ಉಷ್ಣಾಂಶ ಒಂದು ಡಿಗ್ರಿ ಏರಿದರೆ ನಾಡಿಯ ಬಡಿತ ಹತ್ತರಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ. ಆದರೆ ಈ ರೋಗದ ಆರಂಭದ ಎರಡು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ನಾಡಿಯ ವೇಗದ ಗತಿ ಜ್ವರದ ಏರಿಕೆಯೊಡನೆ ಸಾಗದೆ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಮೇಲೇರುವುದು. ಜ್ವರ ೧೦೨ ಡಿಗ್ರಿಗಳಿದ್ದಾಗ್ಯೂ ಸಹ ನಾಡಿಯ ಬಡಿತ ೮೫ ಅಥವಾ ೯೦ ರಷ್ಟು ಇರಬಹುದು. ಪ್ರಾರಂಭಿಕ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ವಿಷಮ

ಜ್ವರವನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ಇದು ಒಂದು ಪ್ರಮುಖ ಲಕ್ಷಣವಾಗಿದೆ. (ಚಿತ್ರ ೩)



ಚಿತ್ರ ೩ : ಉಷ್ಣತೆಯ ಸೂಚಿಪಟ್ಟಿ

ಇದರ ಜೊತೆ ಗಂಟಲು ನವೆ, ಒಣ ಕೆಮ್ಮು, ಮೂಗಿನಿಂದ ರಕ್ತ ಸುರಿಯುವಿಕೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಹೊಟ್ಟೆ ಶೂಲೆ, ಆಹಾರದ ಮೇಲೆ ಬಯಕೆ ಇಲ್ಲದಿರುವಿಕೆ, ಒಣಗುತ್ತಿರುವ ಬಾಯಿ ಮತ್ತು ಮಲಬದ್ಧತೆ ಪ್ರಥಮ ವಾರದಲ್ಲಿ ಕಾಣುವ ಸಾಮಾನ್ಯ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು.

ರೋಗದ ಪ್ರಥಮ ವಾರಾಂತ್ಯದ ವೇಳೆಗೆ ೧೦೩ ರಿಂದ ೧೦೫ ಡಿಗ್ರಿಗಳ ವರೆಗೆ ಏರಿದ ಜ್ವರ ಅಲ್ಲಿಯೇ ತೂಗಾಡುತ್ತದೆ. ಅನಂತರ ಮತ್ತೆ ಎಂಟು ಹತ್ತು ದಿನಗಳು ಅದೇ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿದ್ದು ಅನಂತರ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಹಂತ ಹಂತವಾಗಿ ಇಳಿ

ಯುತ್ತ ಬರುತ್ತದೆ. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ವಾರಗಳಿಗೂ ಮೇಲ್ಪಟ್ಟು ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಜ್ವರ ತನ್ನ ವಿಪರೀತ ಪ್ರಭಾವವನ್ನು ಬೀರುವುದು. ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆಯಾಗದೆ ಇನ್ನೂ ಕೆಲವು ದಿನ ಉಳಿಯಬಹುದು. ನ್ಯೂಮೋನಿಯಾ (ಪುಪ್ಪುಸದ ಉರಿ) ದಲ್ಲಿನಂತೆ ಈ ರೋಗಗನ ಜ್ವರ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಏರಿ ತೀವ್ರ ವಾಗಿ ಇಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ, ವಿಷಮಜ್ವರದ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ರಿಗೆ ಚಳಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತದೆ. ಅದೇ ರೋಗದ ಪ್ರಥಮ ಲಕ್ಷಣವೂ ಆಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಈ ರೋಗಕ್ಕೆ 'ವಿಷಮ ಶೀತ ಜ್ವರ' ಎಂಬ ಹೆಸರೂ ಸಹ ಬಳಕೆಯಲ್ಲಿದೆ. ಜ್ವರದ ಏರಿಕೆಯೊಡನೆ ಉಸಿ ರಾಟದ ಗತಿ ತೀವ್ರವಾಗುತ್ತದೆ; ಮೂತ್ರ ತೀರ ಕೆಂಪಾಗಿ ಹೋಗು ತ್ತದೆ; ಚರ್ಮ ಒಣಗುತ್ತದೆ; ನೀರಿನ ದಾಹ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹಣೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿತುಂಬಾ ನೋವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಪ್ರಾರಂಭದ ವಾರದಲ್ಲಿ ಮಲಬದ್ಧತೆ ಕಾಣಿಸಿದರೂ, ಜ್ವರದ ಏರಿಕೆ ತನ್ನ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯನ್ನು ಮುಟ್ಟಿದಾಗ ಭೇದಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡು ಯಾವ ನೋವೂ ಇಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಯು ತಿಳಿಸಾರಿನಂತೆ ಮಲವಿಸರ್ಜನೆ ಮಾಡುವನು. ಜ್ವರದ ಕಾಲ ದಲ್ಲಿ ನಾಲಿಗೆಯ ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿ ಪೊರೆ ದಟ್ಟವಾಗಿ ಬೆಳೆ ದಿರುತ್ತದೆ, ಆದರೂ ನಾಲಿಗೆಯ ತುದಿ ಮತ್ತು ಪಕ್ಕಗಳು ಕೆಂಪಾಗಿ ತೋರುತ್ತವೆ. ಗುಲ್ಮವು ಮೃದುವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಜ್ವರದ ಗಡ್ಡೆಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುವುದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆಯಮೇಲೆ ಕೈಯಾಡಿ ಸಿದಾಗ ಅದು ಸಿಕ್ಕುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಕೆಳಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಲಭಾಗ ದಲ್ಲಿ ಕರುಳು ಶಬ್ದವನ್ನುಂಟು ಮಾಡುವುದು.

ಎರಡನೆಯ ವಾರದಲ್ಲಿ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗುಲಾಬಿ ಕೆಂಪಿನ ಹತ್ತಾರು ಚಿಕ್ಕ ಚಿಕ್ಕ ಚುಕ್ಕಿಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳ ಬಹುದು. ಬೆಳೆಯುಂತೆ ಏಳುವ ಈ ಚುಕ್ಕಿಗಳನ್ನು ಬೆರಳಿನಿಂದ ಒತ್ತಿದಾಗ ಬಣ್ಣ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುವು. ಅವು ಎರಡು ಮೂರು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಯಾವುದೇ ಸುಳಿವನ್ನು ಉಳಿಯಗೊಡದೆ ಮಾಯ ವಾಗುತ್ತವೆ.

ಜ್ವರದೊಡನೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡ ಶಕ್ತಿ ಹೀನತೆ ದಿನೇ ದಿನೇ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ರೋಗಿಯು ದ್ವಿತೀಯ ವಾರದ ಅಂತ್ಯದ ವೇಳೆಗೆ ತುಂಬಾ ನಿತ್ರಾಣಗೊಂಡು ಹಾಸಿಗೆಯೊಡನೆ ಒಂದಾಗುವನು, ಮಾಂಸ ಖಂಡಗಳ ಅನುವಳಿಯುಂಟಾಗಿ ಅವುಗಳ ಗಾತ್ರ ಕಡಿಮೆಯಾಗು ವುದು. ತೀರ ಉತ್ಸಾಹಹೀನಗೊಂಡ ದೇಹ; ಕಂಗೆಟ್ಟು ಹೋದ ಮುಖದ ಕಳೆ; ಮಬ್ಬಾದ ಮಾನಸಿಕ ಸ್ಥಿತಿ-ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ಚಿಂತಾಜನಕ ದಿನಗಳ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಕಳೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ರೋಗಿಯು ನಿದ್ದೆಯ ಮಂಪರಿನಲ್ಲಿ ಎಚ್ಚರವಿಲ್ಲದೆ ಬಡಬಡಿಸುವು ದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ವಿಷಮ ವಾತಾವರಣ ತುಂಬಾ ವ್ಯಾಪಕ ವಾಗಿರುವ ಪರಿಣಾಮದಿಂದ ಈ ಸ್ಥಿತಿ ಸಾವನ್ನೂ ತರಬಲ್ಲದು.

ಮೂರನೆಯ ವಾರದಲ್ಲಿ ಕರುಳು ಹುಣ್ಣಿನಿಂದ ರಕ್ತೋ- ದ್ರೇಕ ಮತ್ತು ಕರುಳು ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಪ್ರಮುಖ ತೊಡಕು ಗಳಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಯೋಗ್ಯ ಶುಶ್ರೂಷೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ರೋಗಿಯು ಚಿಂತಾಜನಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಯಿಂದ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಜ್ವರ

ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ನಿತ್ರಾಣ ದೂರವಾಗುತ್ತ ಸಾಗುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ
ಹಸಿವು ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು.

ಅನೇಕ ಸಲ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ನಿಂತು ಹೋದ ಕೆಲವು
ದಿನಗಳ ಮೇಲೆ ಮರುಕಳಿಸಿ (relapse) ಮೇಲೆ ಕಂಡ ರೋಗದ
ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನೇ ಪ್ರಕಟಪಡಿಸಬಹುದು. ಆಗ ಕರುಳಿನ ಹೊಸ
ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡರೂ, ಅವುಗಳ ಪರಿ
ಣಾಮವಾಗಿ ತೋರಿಬರುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೊದಲಿನಷ್ಟು ತೀವ್ರತರ
ವಾಗಿರುವುದಿಲ್ಲ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾದ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಮೇಲೆ ವಿವರಿಸಿದ ಗುಣ
ಲಕ್ಷಣಗಳೇ ಇದ್ದರೂ, ಕೆಲವು ಸಲ ಯಾವುದೋ ಸಾಮಾನ
ಜ್ವರದಂತೆ ಈ ರೋಗ ಬಂದು ಹೋಗಬಹುದು. ಕೆಲವು ಸ
ಪ್ರಚಂಡ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಆಗಮಿಸಿ ಸಾವನ್ನೂ ತರಬಲ್ಲದು. ಅಂತಹ
ವೇಳೆಯಲ್ಲಿ ಜ್ವರವು ಚಳಿಯೊಡನೆ ಏಕಾ ಏಕಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾ
ತೀವ್ರಗತಿಯಲ್ಲಿ ಏರುವದು. ಎರಡನೆಯ ವಾರದಲ್ಲಿ ತೀವ್
ವಿಷಮ ವಾತಾವರಣವುಂಟಾಗಿ ಬಡಬಡಿಸುತ್ತ ಎಚ್ಚರ ಕಳೆದ
ಕೊಂಡು ಮಂಪರು ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಸಾವು ಬರಬಹುದು. ಅನೇ
ಬಾರಿ ಆ ಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಗುಣಮುಖ ಲಕ್ಷಣಗಳ
ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಕೆಲವುಬಾರಿ ಶ್ವಾಸಕೋಶದ ಉರಿಯ
ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ತುಂಬಾ ಕೆಮ್ಮು ಮತ್ತು ಮೆದುಳು ಪೊರೆಯ
ಉರಿಯ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಕುತ್ತಿಗೆ ಬಿಗಿತ, ತಲೆನೋವು ಪ್ರಮುಖ
ಲಕ್ಷಣಗಳಾಗಿ ತೋರಿಬರಬಹುದು. ಒಂದೊಂದು ಬಾರಿ ರೋ
ಯಲ್ಲಿ ಜ್ವರದ ತೀವ್ರತೆ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದು ಬರೀ ನಿತ್ರಾಣವನ

ಮಾತ್ರ ಅನುಭವಿಸಬಹುದು. ಇನ್ನು ಕೆಲವು ಬಾರಿ ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಪ್ರಚಂಡ ರೂಪ ಧರಿಸಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ, ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳು ವಿಕೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆಯ ಕುಸಿತ ಉಂಟಾಗಬಹುದು. ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗವು ತೀವ್ರತರನಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿ ಕೊಂಡಾಗ ಹಲಿವಿಳಿಯಬಹುದು (abortion) ಅಥವಾ ದಿನ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಹೆರಿಗೆಯಾಗಬಹುದು. ಹಾಗಾದಲ್ಲಿ ವಿಷಮ ವಾತಾವರಣದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಮಗು ಉಳಿಯುವ ಸಂಭವ ಕಡಿಮೆ. ವಯಸ್ಸಾದವರಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಪುಪ್ಪುಸ ಮತ್ತು ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಕುಗಳು ಸಾಮಾನ್ಯ ವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತವೆ.

ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಇದೇ ರೀತಿಯ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿದರೂ, ಅದು ತುಂಬಾ ಸೌಮ್ಯವಾದುದು. ಜ್ವರವು ಅಷ್ಟೊಂದು ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ಕಾಲ ಉಳಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ಪ್ರಾರಂಭ ದಲ್ಲಿ ಚಳಿಯೊಡನೆ ತೋರಿಬರುವ ಜ್ವರ ನಿಧಾನಗತಿಯಲ್ಲಿ ಏರಿ ದರೂ ತನ್ನ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯನ್ನು ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳಲ್ಲಿಯೇ ತಲುಪುವುದು. ರೋಗಿಯು ಮಲಬದ್ಧತೆ, ವಾಂತಿ, ಕೆಮ್ಮು, ತಲೆನೋವುಗಳ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಲವಲವಿಕೆಯಿಲ್ಲದೆ ದಿನ ಕಳೆಯುವನು. ಶಕ್ತಿ ಹೀನತೆಯಿಂದ ಮುಖ ನಿಸ್ತೇಜಗೊಳ್ಳುವುದು. ಪ್ರಥಮ ವಾರ ಕಳೆದ ಮೇಲೆ ಜ್ವರ ಅಧೋಮುಖಿಯಾಗುವುದು.

೬. ರೋಗದ ತೊಡಕುಗಳು

ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ದೊಡನೆಯೇ ವಿಶಿಷ್ಟ ಜೀವಾಣುರೋಧಕ (antibiotic) ದಿಂದ ಯೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ ರೋಗದ ತೊಡಕುಗಳು (Complications) ಇಂದು ತೀರ ವಿರಳವಾಗಿ ಕಾಣಿಸುತ್ತವೆ. ಆದರೂ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ಮತ್ತು ಕರುಳು ರಂಧ್ರ ಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿ ತೊಡಕುಗಳಾಗಿ ರೋಗದ ದ್ವಿತೀಯ ವಾರಾಂತ್ಯ ಅಥವಾ ತೃತೀಯ ವಾರದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಆಗಿರುವುದರಿಂದ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮಲದಲ್ಲಿ ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣವಾಗಿ ರಕ್ತದ ಕಣಗಳು ಸೇರಿ ವಿಸರ್ಜನೆ ಗೊಳ್ಳುತ್ತಿದ್ದರೂ, ವಿಪುಲವಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಪ್ರಮುಖ ತೊಡಕಾಗಿ ತೋರುವುದು. ತೀವ್ರತರವಾಗಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಆಗುವುದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ದೇಹ ತಲ್ಲಣಿಸಿ ಕುಸಿದು (shock) ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಆಗ ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಇಳುವರಿಗೊಂಡು, ನಾಡಿಯ ಬಡಿತ ತೀವ್ರ ಗತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು. ದೇಹವೆಲ್ಲ ಬಿಳಿಚಿ ಕೊಂಡು ಬೆವರುವುದು. ಮಲದಲ್ಲಿ ರಕ್ತವೇ ಹೊರಬರುವುದು ದೈಹಿಕ ಉಷ್ಣತೆಯು ತುಂಬಾ ವೇಗವಾಗಿ ಅಧೋಮುಖಿಯಾಗಿ ಉರಿಯಿಂದ ಕೂಡಿದ್ದ ದೇಹ ತಣ್ಣಗಾಗುವುದು.

ಅಲ್ಲದೆ ಕರುಳುಹುಣ್ಣು ತುಂಬಾ ಆಳವಾಗಿ ಬೆಳೆದ ಆಗುವ ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳುವ ತೊಡಕು ಇದಕ್ಕಿಂತ ಭಯಾನ

ವಾದುದು; ಅದು ವಿಷಮಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಅನೇಕ ಸಾವುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣೀಭೂತವಾಗಿದೆ. ಸಣ್ಣ ಕರುಳಿನ ಅಂತ್ಯ ಭಾಗವು ತೂತು ಬೀಳುವ ಪ್ರದೇಶವಾದುದರಿಂದ ರೋಗಿ ಇದ್ದಕ್ಕಿದ್ದಂತೆ ಕೆಳಹೊಟ್ಟೆಯ ಬಲಭಾಗದಲ್ಲಿ ವಿಪರೀತ ನೋವು ಅನುಭವಿಸು ವನು. ಜ್ವರವೂ ತೀವ್ರವಾಗಿ ಕೆಳಗಿಳಿಯುವುದು, ನಾಡಿಯು ಬಡಿತ ವೇಗಗೊಳ್ಳುವುದು. ಹಲಗೆಯಂತೆ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಚರ್ಮ ಒರಟಾಗಿ ತುಂಬಾ ನೋವಿನಿಂದ ಕೂಡಿರುವುದು, ಕರುಳಿನ ಚಲನಶಕ್ತಿ ವಿಹೀನಗೊಳ್ಳುವುದು.

ಇವೆರಡೂ ತೊಡಕುಗಳು ಜೀವದ ಉಳಿವಿಗೇ ಅಪಾಯ ಕಾರಿಯಾದುದರಿಂದ ವೈದ್ಯರಿಂದ ರೋಗಿಯು ದಿನವೂ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದಗತ್ಯ. ಈ ತೊಡಕುಗಳಿಂದಾಗುವ ಬದ ಲಾವಣೆಗಳನ್ನು ಕೂಡಲೇ ಗುರುತಿಸಿದ ತೀವ್ರ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ ಸಿದ್ಧಮಾಡಬೇಕು. ಜೀವಾಣುರೋಧಕವನ್ನು ರೋಗದ ಪ್ರಾರಂಭ ದಲ್ಲಿಯೇ ಉಪಯೋಗಿಸಿದ್ದರೂ ಹುಣ್ಣು ಮಾಯಲು ಮೂರು ವಾರಗಳಾದರೂ ಬೇಕಾದುದರಿಂದ ಅಲ್ಲಿಯ ವರೆಗೆ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಅಗತ್ಯ.

ರೋಗದ ಬೆಳವಣಿಗೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ರಕ್ತದ ಮೂಲಕ ದೇಹಾದ್ಯಂತ ಪಸರಿಸಿ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ದೇಹದ ಯಾವುದೇ ಭಾಗದಲ್ಲಿ – ಮುಖ್ಯ ವಾಗಿ ಪುಪ್ಪುಸ, ಮೂಳೆ, ಜೊಲ್ಲು ಗ್ರಂಥಿ, ಪಂಜಿಗಿನ ಹೊಳ್ಳೆಯ ಸುತ್ತಲಿನ ಪ್ರದೇಶ, ಕಣ್ಣು, ಮೆದುಳಿನ ಪೊರೆ ಮತ್ತು ಕೀಲುಗಳು ಉರಿಯನ್ನು ಉತ್ಪನ್ನ ಮಾಡಬಲ್ಲವು.

ರೋಗಿಯು ಗುಣಮುಖನಾದ ಎಷ್ಟೋ ದಿನಗಳ ಮೇಲೆ ಸಹ ಅಳಿದುಳಿದ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಮೂಳೆಯ ಹೊರಮೈಯಲ್ಲಿ ಪಿತ್ತಕೋಶ ಮತ್ತು ಮೂತ್ರಜನಕಾಂಗದಲ್ಲಿ ಉರಿಯನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಬಲ್ಲವು.

ವಿಷಮ ಜ್ವರದಿಂದ ವಿಮುಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದರೂ ಶೇಕಡ ಮೂರರಷ್ಟು ರೋಗಿಗಳು ಅದರಲ್ಲಿ ತೇರ್ಗಡೆಯಾಗದೆ ರೋಗಾಣುವಾಹಕರಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತಾರೆ. ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಯಾವ ಜೀವಾಣುರೋಧಕ ಪ್ರಭಾವಕ್ಕೂ ಮಣಿಯದೆ ಉಳಿಯುವ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಸಂಗ್ರಹದ ಮೂಲಕ ಅವರು ಅನೇಕ ತಿಂಗಳು ಅಥವಾ ವರುಷಗಳ ಪರ್ಯಂತ ಆಗಾಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಮಲದಲ್ಲಿ ಈ ಅಣುಜೀವಿಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜಿಸುತ್ತಾರೆ. ಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ಸಹ ಈ ರೀತಿಯ ವಿಸರ್ಜನೆ ನಡೆದರೂ ಅವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ. ಈ ರೀತಿ ರೋಗಾಣು ಜೀವಿಗಳ ವಿಸರ್ಜಕರಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದ ರೋಗಾಣುವಾಹಕ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳ ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಮಲಿನಗೊಳಿಸಿ ರೋಗವನ್ನು ಹರಡಲು ಪ್ರಮುಖ ಸಹಕಾರಿಗಳಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತಾರೆ.

೭. ರೋಗ ನಿದಾನ

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಗಳಲ್ಲಿ ತೋರಿಬರುವ ಕೆಲವೊಂದು ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ವಿಷಮಜ್ವರವನ್ನು ಗುರುತಿಸಲು ತುಂಬಾ ಸಹಾಯಕವಾಗಿವೆ. ರೋಗದ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸುವ ತಲೆ ನೋವು, ನಿದ್ರಾಹೀನತೆ, ಒಣ ಕೆಮ್ಮು, ಹೊಟ್ಟೆನೋವು ಮತ್ತು ಮಲಬದ್ಧತೆ ಅನೇಕ ರೀತಿಯ ಜ್ವರಗಳಲ್ಲಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಏರುತ್ತ ತನ್ನ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯನ್ನು ತಲುಪುವ ಜ್ವರ. ಜ್ವರಕ್ಕೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ಸಾಗದ ನಿದಾನಗತಿಯ ನಾಡಿ ಬಡಿತ, ಮಧ್ಯಭಾಗದಲ್ಲಿ ದಟ್ಟವಾದ ಪೊರೆಯಿಂದ ಕೂಡಿದ ಒಣಗಿದ ನಾಲಿಗೆ, ಮೃದುವಾಗಿ, ದೊಡ್ಡದಾಗಿ ಬೆಳೆದ ಗುಲ್ಮ– ಈ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ವಿಷಮಜ್ವರದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಗುರಿತಿಸು ವಲ್ಲಿ (Diagnosis) ತುಂಬಾ ಸಹಕಾರಿ.

೮. ಪ್ರಯೋಗ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳು

ವಿಷಮಜ್ವರದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ರಕ್ತಪರೀಕ್ಷೆಯ ಮೂಲಕ ಖಚಿತವಾಗಿ ಗುರಿತಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದಾಗಿದೆ. ಜ್ವರದ ಕಾರಣವನ್ನು ಕಂಡುಹಿಡಿಯುವ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿಯೇ ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ತಳಿಯೆಬ್ಬಿಸಿದರೆ (culture) ಅದರಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳಿರುವುದನ್ನು ಕಾಣಬಹುದು. ರಕ್ತದ ತುಂಬ ಪಸರಿಸಿಹೋದ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ತಳಿಯನ್ನು ಪ್ರಥಮ ವಾರದಲ್ಲಿ ಎಬ್ಬಿಸಬಹುದು ಅನಂತರ ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದರಿಂದ ರಕ್ತದ ತಳಿ ಈ ಅಣುಜೀವಿಗಳನ್ನು ರೋಗದ ಹತ್ತು ದಿನಗಳ ತರುವಾಯ ತೋರಿಸುವುದು ವಿರಳ. ರೋಗವು ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಪರಿಮಿತಗೊಂಡ ಮೇಲೆ ಮೂತ್ರ ಮತ್ತು ಮಲ–ಇವುಗಳ ತಳಿಯೆಬ್ಬಿಸಿದರೆ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಗೋಚರಿಸುವುವು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ಮತ್ತು ನಾಲ್ಕನೆಯ ವಾರ ಈ ಕ್ರಮದಿಂದ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಇರುವಿಯನ್ನು ತೋರಿಸಬಹುದು.

ರೋಗದ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೊಂದು ಜ್ವರ ಗೋಚ ಸಿದರೂ, ರಕ್ತದಲ್ಲಿನ ಬಿಳಿ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ತುಂಬಾ ಕಡಿವ ಯಿರುತ್ತದೆ (leucopenia). ವಿಷಮಜ್ವರದಲ್ಲಿ ಬಿಳಿ ರಕ್ತ ಕ ಗಳ ಇಳುವರಿ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ತೋರಿಬರುತ್ತದೆ. ಕೆಂಪು ರಕ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದರೂ ಅದು ರೋಗಲಕ್ಷ ಕಂಡುಹಿಡಿಯಲು ಸಹಕಾರಿಯಲ್ಲ. ರಕ್ತೋದ್ರೇಕವಾ

ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಮಾತ್ರ ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ತುಂಬಾ ಕೆಳಮಟ್ಟ-ಕ್ಕಿಳಿಯುವುದು.

ಸೌಮ್ಯ ಗತಿಯ ಉಪ ವಿಷಮ ಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳೇ ಬೇರೆಯಾದುದರಿಂದ ಅವುಗಳ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು, ಪ್ರಥಮ ವಾರದಲ್ಲಿ ರಕ್ತದ ತಳಿಯೆಬ್ಬಿಸುವುದರ ಮೂಲಕ, ಪ್ರಮಾಣ ಬದ್ಧವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

ವಿಷಮಜ್ವರದ ದಂಡಾಣುಜೀವಿಗಳ ಆಗಮನದಿಂದ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಉಂಟಾಗುವ ರಾಸಾಯನಿಕ ಕ್ರಿಯೆಗಳ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ನಿರೋಧಕ ಕಣಗಳು (antibody) ದ್ವಿತೀಯ ವಾರದ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಉತ್ಪಾದನೆಯಾಗುತ್ತವೆ. ಅವುಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ದ್ವಿಗುಣಗೊಳ್ಳುತ್ತ ತಮ್ಮ ಸಂಖ್ಯೆಯ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯನ್ನು ಮೂರು-ನಾಲ್ಕು ವಾರಗಳಲ್ಲಿ ತಲುಪಿ ಅನಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಏರುತ್ತಿರುವ ನಿರೋಧಕ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯಾ ಪ್ರಮಾಣ (titre)ವನ್ನು ವೈಡಾಲ್ ಪರೀಕ್ಷೆ (Widal test) ಯ ಮೂಲಕ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು. ರಕ್ತರಸ (serum) ದಲ್ಲಿ ಹುದುಗಿರುವ ಈ ನಿರೋಧಕ ಕಣಗಳು ಅಣುಜೀವಿಗಳೊಡನೆ ಬೆರೆತಾಗ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ದೇಹಗಳೊಡನೆ ಒಂದಾಗಿ, ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುತ್ತಿರುವ ಗಾಜಿನ ಚಿಕ್ಕ ಕೊಳವೆಯ ತಳ ಸೇರುತ್ತವೆ. ವಿಷಮಜ್ವರದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಗುರುತಿ-ಸುವಲ್ಲಿ ಅದು ಪ್ರಮುಖ ಸಾಧನವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದೆ.

೯. ರೋಗದ ಭವಿಷ್ಯ

ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಈ ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ಬಳಕೆಗೆ ತಂದುದು ೧೯೪೮ರಲ್ಲಿ. ಅದರ ಪೂರ್ವದಲ್ಲಿ ಈ ರೋಗಾಣುಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭಾವಶಾಲಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಯಾವ ಜೀವಾಣುರೋಧಕವೂ ಇರಲಿಲ್ಲ. ರೋಗಿಯ ಆರೈಕೆ, ವಿಶ್ರಾಂತಿ, ಆಹಾರ – ಇವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ತುಂಬಾ ಮಹತ್ವವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕಾಗಿದ್ದಿತು. ಯೋಗ್ಯ ಔಷಧವಿಲ್ಲದೆ ಶೇಕಡ ೧೦ರಷ್ಟು ಜನರು ಈ ಖಾಹಿಲೆಯ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಸಾವಿಗೀಡಾಗುತ್ತಿದ್ದರು. ಈ ರೋಗದ ಭವಿಷ್ಯಸೂಚನೆ (Prognosis) ಯಲ್ಲಿ ವಯಸ್ಸು ಹೆಚ್ಚು ಪ್ರಭಾವ ಬೀರಬಲ್ಲದು ದಾಗಿದೆ. ವೃದ್ಧರು ಮತ್ತು ಚಿಕ್ಕ ಮಕ್ಕಳು ಈ ರೋಗದೆದುರು ತಡೆದು ನಿಲ್ಲಲಾರರು.

ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಒಳಗೊಂಡ ರಸಾಯನ ರೋಗ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಈ ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ಅಪೂರ್ವ ವರದಾನವಾಗಿದೆ. ಈಗ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ತುಂಬಾ ಕುತೂಹಲಕಾರಕ ಹಾಗೂ ಚಿಂತಾಜನಕವಾಗಿ ಕಳೆಯಬೇಕಾಗಿದ್ದ ದಿನಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ರೋಗಿ ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಗುಣಮುಖನಾಗುವನು. ಅಲ್ಲದೆ ಸಾವಿ-ಗೀಡಾಗುವವರ ಸಂಖ್ಯೆಯೂ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

ತೀವ್ರತರವಾದ ವಿಷಮ ವಾತಾವರಣದ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ವೇಗಗತಿಯ ನಾಡಿಯ ಬಡಿತ, ರಕ್ತ ಪರಿ–

ಚಲನೆಯ ನಿದಾನ ಗತಿ, ಎಚ್ಚರುದಪ್ಪಿದ ಮಂಪರು ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ತೀವ್ರತೆರನಾದ ಬಡಬಡಿಕೆ, ಅಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದ ಮೂತ್ರ ವಿಸರ್ಜನೆ, ನಿಲ್ಲಲಾರದ ಭೇದಿ, ಔಷಧಗಳಿಗೆ ಮಣಿಯದ ದೈಹಿಕ ಉಷ್ಣತೆ ಮತ್ತು ನೀರು ತುಂಬಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವ ಪುಪ್ಪುಸ ಸಾವಿನ ಭಯಾನಕ ಸೂಚನೆಗಳಾಗಬಲ್ಲವು.

ಈ ರೋಗವನ್ನು ಗುರುತಿಸಿದ ಮೇಲೆ ರೋಗಿಗೆ ತುಂಬಾ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಅಗತ್ಯ. ಅಲ್ಲದೆ ರೋಗಿಯ ಶಕ್ತಿವರ್ಧನ ದತ್ತ ಗಮನ ಆವಶ್ಯಕ. ಹುಣ್ಣು ಮಾಯಲು ಮೂರು ವಾರಗಳಾದರೂ ಬೇಕು. ಆಗ ಶುಶ್ರೂಷೆಯಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಾಸ ವಾದರೆ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ಮತ್ತು ಕರುಳಿಂ ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಪ್ರಮುಖ ತೊಡಕುಗಳಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿ ಚಿಂತಾಜನಕ ದಿನಗಳನ್ನು ಕಳೆಯಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅದರಿಂದ ಸಾವು ಬರುವುದೂ ಉಂಟು. ಈ ತೊಡಕುಗಳನ್ನು ಶೀಘ್ರವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಿ ಯೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನಿತ್ತಲ್ಲಿ ರೋಗದ ಭವಿಷ್ಯ ಸುಗಮವಾಗುವುದು.

ಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಫಲವಾಗಿ ರೋಗಿಯು ಗುಣಮುಖನಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿದ ಕೆಲವು ದಿನಗಳ ಮೇಲೆ, ವಿಷಮಜ್ವರವು ಮರುಕಳಿಸಿ ಪ್ರಕಟಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಅದರ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಮೊದಲಿನಷ್ಟು ತೀವ್ರತರವಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೂ, ಮೊದಲು ತೋರಿದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿಯೇ ಆರೈಕೆ ಮತ್ತು ಚಿಕಿತ್ಸೆಯನ್ನು ಮಾಡಬೇಕು.

ಉಪವಿಷಮಜ್ವರವು ತೀವ್ರಗತಿಯ ರೋಗವಲ್ಲವಾದುದ ರಿಂದ ಸಾವು ಬರುವುದು ಅಪರೂಪ. ಆ ರೋಗದ ಭವಿಷ್ಯ ಸುಗಮವಾದುದು.

೧೦. ಚಿಕಿತ್ಸೆ

ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗಿಯು ವೈದ್ಯಕೀಯ ಶುಶ್ರೂ
ಒಳಪಡಬೇಕು. ಈ ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯ
ಜೀವಾಣುರೋಧಕ ಔಷಧದ ಆಗಮನದಿಂದ ರೋಗಿ
ಆರೈಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಇದ್ದ ಆತಂಕಕಾರಿಯಾದ ದಿನಗಳು ದ
ವಾಗಿವೆ. ಆದರೂ ರೋಗಿಯು ಜ್ವರದ ಪರಿಣಾಮ
ತುಂಬಾ ನಿತ್ರಾಣಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಬಗ್ಗೆ ತೆ
ಬೇಕಾದ ಆರೈಕೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಂತಿಲ್ಲ.

೧. ರೋಗಿಯ ಆರೈಕೆ

ರೋಗದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಅ
ಚಳಿಗೆ ಸಿಕ್ಕದಂತೆ ಶುಭ್ರ ಗಾಳಿಯಾಡುವ ಕೊಠಡಿ
ರೋಗಿಯು ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕು. ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆಯ
ಮೇಲೆ ಎರಡು-ಮೂರು ವಾರಗಳ ಪರ್ಯಂತ ವಿಶ್ರಾ
ಅಗತ್ಯ. ಹೀಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಮಾ
ಯಾವ ತೊಡಕೂ ಸಹ ಉಂಟಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ದಿನವೂ ವ
ಗೊಂಡ ಬಟ್ಟೆಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿಸಿ, ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇ
ಹೊದಿಕೆಗಳನ್ನು ಚೊಕ್ಕಟವಾಗಿರಿಸಬೇಕು. ರೋಗಿಯ
ಇತರರ ಸಂಪರ್ಕವಿರದಂತೆ ಇರಿಸುವುದು ತುಂಬಾ ಒಳ್ಳೆಯ
ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರಿಂದ ಇತರರು ತಿನ್ನುವ ಪದಾರ್ಥ
ಮತ್ತು ಪಾನೀಯಗಳು ಮಲಿನಗೊಳ್ಳುವ ಸಂಭವ ಕಡಿಮೆ.

ರೋಗಿಯು ತೀರ ದುರ್ಬಲಗೊಂಡು ಹಾಸಿಗೆಯ ಮೇಲೆ ಒಂದೇ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಕೊಳ್ಳುವುದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಮೂಳೆಗೆ ಸಮೀಪವಾಗಿರುವ ಚರ್ಮದ ಮೇಲೆ ಹಾಸಿಗೆಯ ಒತ್ತುಗಾಯ (Bed sores) ಗಳಾಗುವ ಸಂಭವ ಜಾಸ್ತಿ. ಹಾಗೆ ಉಂಟಾದ ಗಾಯಗಳು ಮಾಯಲು ಅನೇಕ ದಿನಗಳು ಹಿಡಿಯುವುದರಿಂದ, ಅವು ಆಗದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವ ಕ್ರಮದತ್ತ ಗಮನವೀಯಬೇಕು. ರೋಗಿಯನ್ನು ಒಂದೇ ಪಕ್ಕ ದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸದೆ ಅನೇಕ ಬಾರಿ ಪಕ್ಕಗಳನ್ನು ಬದಲಾಯಿ ಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಆ ರೀತಿಯ ಒತ್ತು ಪ್ರದೇಶಗಳ ಮೇಲೆ ಉದುರು ಪುಡಿಯನ್ನು ಹಚ್ಚಬೇಕು.

ಜ್ವರ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಬರುವ ಬೆವರಿನ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಮತ್ತು ಬೆವರುಸಾಲೆಗಳ ನಿರೋಧಕ್ಕಾಗಿ ನಿತ್ರಾಣಗೊಂಡ ರೋಗಿಯ ದೇಹವನ್ನು ಒದ್ದೆ ಅರಿವೆಯಿಂದ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಒರೆಸಿ ಶುಚಿಗೊಳಿಸ ಬೇಕು. ರೋಗಿಯ ಮಲ-ಮೂತ್ರಗಳ ಮೇಲೆ ಕಾರ್ಬಾಲಿಕ ಆಸಿಡ್‌ನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸಿ, ಅವುಗಳನ್ನು ದೂರ ತ್ಯಜಿಸಿ ದೇಹದ ಮತ್ತು ಸುತ್ತಲಿನ ಆವರಣದ ಶುಭ್ರತೆಯನ್ನು ಕಾಪಾಡಬೇಕು. ಬಾಯಿಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು ಹೊಲಸು ಸೇರದಂತೆ ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಬಾಯಿ ಅಶುಚಿಯಾಗುಳಿದರೆ, ಇತರ ಅಣು ಜೀವಿಗಳು ಯತೇಚ್ಛವಾಗಿ ಬೆಳೆದು ಜೊಲ್ಲುಗ್ರಂಥಿಗಳ ಉಬ್ಬುಗೆ ಯನ್ನುಂಟು ಮಾಡುತ್ತವೆ. ಆಹಾರ ಸೇವನೆಯ ತರವಾಯ ಬಾಯಿಯನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಜ್ವರ ತುಂಬಾ ಜಾಸ್ತಿಯಾಗಿ ಬಡಬಡಿಕೆ ತೋರಿಬರುತ್ತಿದ್ದರೆ ತಲೆಯ ಮೇಲೆ

ಮಂಜಿನ ನೀರು ತುಂಬಿದ ಚೀಲವನ್ನಿರಿಸಿ ದೈಹಿಕ ಉಷ್
ಕಡಿಮೆಯಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

೨. ಆಹಾರ ಮತ್ತು ಪಾನೀಯ

ರೋಗಿಯು ತೀವ್ರತರನಾಗಿ ದುರ್ಬಲಗೊಂಡು ಹಾ
ಹಿಡಿಯುವುದರಿಂದ ಮತ್ತು ಜ್ವರದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಹಸಿ
ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ಯೋಗ್ಯರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಶಕ್ತಿಯುತ ಆಹಾ
ಜೀವಸತ್ವ ಮತ್ತು ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಲಾರ. ಇ
ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ದೇಹದ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ
ಮಾಂಸಖಂಡಗಳ ಸವಕಳಿಯಿಂದ ದೇಹ ಸೊರಗುತ್ತದೆ. ಬೆ
ನಲ್ಲಿ ನೀರು ಹಬೆಯಾಗಿ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ದೇಹ ಒ
ಕೊಳ್ಳುವುದು.

ರೋಗಿಯ ಆರೈಕೆಯೊಡನೆ ಆತನು ಸೇವಿಸುವ ಆಹ
ಮತ್ತು ಪಾನೀಯಂಗಳ ಕಡೆ ಹೆಚ್ಚು ಆಸ್ಥೆ ವಹಿಸುವುದು
ತ್ಯವಾಗಿದೆ. ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಒರಟಾದ ಮ
ಪಚನವಾಗದ ಆಹಾರ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆಯ ಪರಿಣಾಮವಾ
ಉಲ್ಬಣಗೊಳ್ಳಬಹುದಾದ ಕಾರಣದಿಂದ ಪ್ರಾರಂಭದ ವಾರ
ರೋಗಿಯು ತೆಳ್ಳಗಿನ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುವುದು ಅ
ವಾಗಿದೆ. ನೀರನ್ನು ಯಥೇಚ್ಛವಾಗಿ ಕುಡಿಯಬೇಕು, ಸ್ವ
ಸ್ವಲ್ಪ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ದ್ರವರೂಪಿ ಆಹಾರವನ್ನು ದಿನ
ಅನೇಕಬಾರಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡುವುದರಿ

ವಾಂತಿಯಾಗುವ ಸಂಭವ ಕಡಿಮೆಯಾಗುವುದು. ಹಾಲು, ಹಣ್ಣಿನ ರಸ, ಚಹ, ಮೊಸರಿನ ನೀರಿನ ಭಾಗ, ಗಂಜಿ, ಸಕ್ಕರೆ ನೀರು ಇವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಹೊಟ್ಟೆಯುಬ್ಬರ, ಭೇದಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬಹುದಾದುದರಿಂದ ಅತ್ತ ಗಮನವಿರಿಸುವುದು ಅಗತ್ಯ. ಹಾಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಹಾಲಿನ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಸಕ್ಕರೆ ನೀರು ಸೇವಿಸುವುದನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಬೇಕು. ರಕ್ತನಾಳದ ಮೂಲಕ ತಾತ್ಕಾಲಿಕವಾಗಿ ಈ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸುವ ವರೆಗೆ ಶರ್ಕರ ಲವಣ ಜಲ (glucose-saline)ವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು.

ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ ಸುಧಾರಿಸುತ್ತ ನಡೆದಂತೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಟ್ಟಿ ಯಾದ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ ಅಡ್ಡಿಯಿಲ್ಲ. ಬ್ರೆಡ್ಡಿನ ಮೃದು ಭಾಗ, ಎರಡು ಬಾರಿ ಬೇಯಿಸಿದ ಅನ್ನ, ತಿಳಿ ಸಾರು, ಮಜ್ಜಿಗೆ, ಬಿಸ್ಕತ್ತು, ಇಡ್ಲಿ ಇವುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಹೋಗಬಹುದು. ಇದರೊಡನೆ ಜೀವಸತ್ವ (Vitamins) ಗಳನ್ನು ಮಾತ್ರೆಗಳ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸುವುದು ಸೂಕ್ತ. ರೋಗಿಯು ರೋಗದ ವಿಮುಕ್ತಿ ಪಡೆದು ಎದ್ದು ಓಡಾಡತೊಡಗಿದ ಮೇಲೆ ಗಟ್ಟಿಯಾದ ಪದಾರ್ಥಗಳ ಸೇವನೆ ಅಡ್ಡಿಯಿಲ್ಲ.

೩. ಔಷಧಗಳು

ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ (ಕ್ಲೋರೋಮೈಸಿಟಿನ್), ಅಣು ಜೀವಿಗಳ ವಿಸ್ತೃತ ಗುಂಪಿನ (Broad spectrum) ಮೇಲೆ

ತನ್ನ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಬಲ್ಲ ಔಷಧಿಯೆನಿಸಿದ್ದರೂ, ವಿಷಮಜ್ವರ ಮತ್ತು ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರವನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡುವ ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ದಂಡಾಣು ಜೀವಿಗಳ ಮೇಲೆ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ವಿಶಿಷ್ಟ ಜೀವಾಣುರೋಧಕವಾಗಿದೆ. ಸೇವಿಸಿದ ಕೆಲವೇ ಘಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ಇದು, ರಕ್ತದಲ್ಲಿ ಪಸರಿಸಿಹೋಗಿರುವ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಸಂಖ್ಯೆಯನ್ನು ಹಿಡಿತದಲ್ಲಿ ತರಬಲ್ಲದು. ವಿಷಮಶೀತ ಜ್ವರದ ಚಿಕಿತ್ಸಾರಂಗದಲ್ಲಿ ಈ ಔಷಧಿಯ ಆಗಮನದಿಂದ ರೋಗದ ಭವಿಷ್ಯ ಸೂಚನೆಯಲ್ಲಿ ಸಂಪೂರ್ಣ ಬದಲಾವಣೆ ಕಾಣಿಸಿದೆ.

ಸನ್ನಿಪಾತ ಜ್ವರದಿಂದ ದಿನೇ ದಿನೇ ಕೃಶನಾಗಿ ಹೋಗುತ್ತಿದ್ದ ರೋಗಿಯ ಪ್ರಕೃತಿಯ ಮೇಲೆ ನಾಟಕೀಯ ವೇಗದಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಯನ್ನು ಈ ಔಷಧಿ ತರಬಲ್ಲುದಾಗಿದೆ. ಅದರ ಸೇವನೆ ಪ್ರಾರಂಭಿಸಿದ ೪೮ ಗಂಟೆಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿಯೇ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುವ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಬಂದು ಏರುತ್ತಿರುವ ಜ್ವರ ಅಧೋಮುಖಿಯಾಗುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ ರಕ್ತನಂಜಿನ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಉಂಟಾಗಿರುವ ತೀವ್ರತರ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳು ಬದಲಾವಣೆಗೊಳ್ಳುವುವು.

ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಗ್ರಾಮ್‌ನಷ್ಟು ಬಾಯಿಂದ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಅದನ್ನು ಒಟ್ಟಾಗಿ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳದೆ, ಪ್ರತಿ ಆರು ಘಂಟೆಗಳಿಗೊಂದಾವರ್ತಿ ಕಾಲು ಗ್ರಾಮ್‌ನ ಔಷಧಿ ಕೋಶದ ಎರಡು ಮಾತ್ರೆ (Capsule) ಗಳನ್ನು ಸೇವಿಸಬೇಕು. ಈ ರೀತಿಯ ಔಷಧಿ ಪ್ರಮಾಣ ಜ್ವರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ಪೂರ್ಣ ಮಾಯವಾದ ೪೮ ಘಂಟೆಗಳ

ಅವಧಿಯ ವರೆಗೂ ಇರಬೇಕು. ಅನಂತರ ಒಂದು ವಾರ ಪರ್ಯಂತ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಎಂಟು ಘಂಟೆಗಳಿಗೊಂದಾವರ್ತಿ ಅರ್ಧ ಗ್ರಾಮ್‌ನ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು. ರೋಗ ಮರುಕಳಿಸುವ ಪ್ರಮೇಯಂಗಳು ವಿಪುಲವಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಜ್ವರ ನಿಂತು ಹೋದಮೇಲೆ ಸಹ ಈ ರೀತಿಯ ಔಷಧ ಸೇವನೆ ಅಗತ್ಯವಾಗಿದೆ.

ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ವಾಂತಿ ತಲೆದೋರಿದಾಗ, ವಿಷಮ ವಾತಾವರಣದ ಪ್ರಯುಕ್ತ ಎಚ್ಚರತಪ್ಪಿ ಮಂಪರು ಕವಿದಾಗ ಹಾಗೂ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳುವ ತೊಡಕು ಕಾಣಿಸಿದಾಗ ಬಾಯಿಂದ ಈ ಔಷಧಿ ಸೇವನೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಲಾರದು, ಆಗ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಚುಚ್ಚುಮದ್ದಿನ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಕೊಡಬೇಕಾಗುವುದು.

ರೋಗದ ಆದಿಭಾಗದಲ್ಲಿ ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್‌ನ್ನು ಕೊಟ್ಟಾಗ ಒಂದೆರಡು ದಿನಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಗುಣವೆನಿಸಿದರೂ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಉಂಟಾದ ಹುಣ್ಣುಗಳು ಮಾಯ್ದು ಹೋಗಲು ಮತ್ತು ದೇಹದ ವಿವಿಧ ಅಂಗಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತನಂಜಿನ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಹೀನಗೊಂಡ ದುಸ್ಥಿತಿ (degeneration) ಸುಧಾರಿಸಲು ವೇಳೆ ಹಿಡಿಯುವುದು. ರಕ್ತೋದ್ರೇಕ ಮತ್ತು ಕರುಳು ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳುವಿಕೆ ರೋಗದ ತೊಡಕುಗಳಾಗಬಹುದಾದ ಸಂದರ್ಭವಿರುವುದರಿಂದ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿ ವೈದ್ಯರ ಶುಶ್ರೂಷೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿರುವ ರೋಗಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿಯನ್ನು ಮಾತ್ರ ಪಡೆಯಲೇಬೇಕು.

ವಿಷಮಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಮೇಲೆ ವಿಶೇಷ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಜೀವಾಣುರೋಧಕ ರೋಗಾಣು

ಧ್ವಂಸಕ (Bactericidal) ವಲ್ಲ; ಆದರೆ ಅದು ಅಣುಜೀವಿಗಳಲ್ಲಿ ಆಗುವ ಪಿಷ್ಟ ಪದಾರ್ಥದ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಅವುಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸುವ (Bacteriostatic) ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪಡೆದಿದೆ. ಅದಕ್ಕಾಗಿಯೇ ಇದರ ಸೇವನೆಯ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯ ದೇಹದಲ್ಲಿ ರೋಗ ನಿವಾರಣಾ ಶಕ್ತಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆಯತ್ತ ಗಮನವೀಯಬೇಕು.

ದೀರ್ಘಾವಧಿಯ ವರೆಗೆ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಸೇವಿಸಿದರೆ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬೇರೆ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಯತೇಚ್ಛವಾಗಿ ನಡೆದು ಕರುಳು ಚಟುವಟಿಕೆಗಳಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆ ಉದ್ಭವಿಸಿ ಹೊಟ್ಟೆ ಜಾಡಿಸುತ್ತ, ಭೇದಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಬಹುದು. ಅಲ್ಲದೆ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಬ–ಜೀವಸತ್ವದ (B-vitamins) ತಯಾರಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿರುವ ಅಣು ಜೀವಿಗಳು ಈ ಔಷಧ ಸೇವನೆಯ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ನಾಶಗೊಂಡು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಆ ಜೀವಸತ್ವದ ಅಭಾವ ಕಂಡುಬರು ವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಲು ಈ ಔಷಧಿಯ ಜೊತೆ ಬ–ಜೀವಸತ್ವದ ಅಂಶ ಗಳನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಅಲ್ಲವಾದರೂ ಅಪರೂಪ ವಾಗಿ ಈ ಜೀವಾಣುರೋಧಕ, ಎಲುಬಿನೊಳಗಣ ನೆಣದ ಮೇಲೆ ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾಮವನ್ನು ಬೀರಿ ರಕ್ತಕಣಗಳ ನಿರ್ಮಿತಿಯನ್ನು ಕುಂಠಿತಗೊಳಿಸಬಲ್ಲುದಾಗಿದೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಬಿಳಿ ರಕ್ತ ಕಣಗಳ ಸಂಖ್ಯೆ ತುಂಬಾ ಕಡಿಮೆಯಾಗಬಹುದಾದುದರಿಂದ ಆಗಾಗ್ಗೆ ರಕ್ತ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡುವುದು ಅಗತ್ಯವಾದುದು.

ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ಪ್ರಬಲಗೊಳಿಸು ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಕಾರ್ಟಿಸೋನ್ (Cortisone) ಔಷಧಿಗಿದೆ. ಅನೆ ರೀತಿಯ ನಂಜಿನ ಪರಿಣಾಮಗಳಲ್ಲಿ ರಾಮಬಾಣದಂತೆ ಕೆಲ

ಮಾಡುವ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ದಿನಕ್ಕೆ ೧೦೦ ರಿಂದ ೨೦೦ ಮಿಲಿ ಗ್ರಾಮ್‌ನಷ್ಟು ಕೊಡಬಹುದು. ಇದು ರೋಗಿಯ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿ ಪರಾಕಾಷ್ಠೆಯನ್ನು ತಲುಪಿದ ಜ್ವರವನ್ನು ಅಧೋಮುಖಿಯಾಗಿಸುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ ವಿಷಮಯ ವಾತಾವರಣದ ದೈಹಿಕ ಗುಣಲಕ್ಷಣಗಳನ್ನು ದೂರ ಮಾಡುವುದು. ಸೇವಿಸಿದ ಪ್ರಥಮ ದಿನದಲ್ಲಿಯೇ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ ಪ್ರೇಕ್ಷಣೀಯವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಬದಲಾವಣೆಗೊಳ್ಳುವುದು. ಶೀಘ್ರತರವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿ ಉತ್ತಮಗೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ೩-೪ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಈ ಔಷಧಿಯ ಪ್ರಮಾಣವನ್ನು ಹಂತಹಂತವಾಗಿ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತ ನಿಲ್ಲಿಸಿ ಬಿಡಬೇಕು, ಹಾಗೆ ನಿಲ್ಲಿಸಿದ ಮೇಲೂ ಸಹ ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಸೇವನೆ ತಪ್ಪಿಸಬಾರದು.

ತೀರ ಈಚೆಗೆ ಕಂಡುಹಿಡಿದ ಕೃತಕ ರೀತಿಯ ಪೆನಿಸಿಲ್ಲಿನ್, ಆಂಫಿಸಿಲ್ಲಿನ್ (ಪೆನ್‌ಬ್ರಿಟನ್) ಸಾಲ್ಮೊನೆಲ್ಲಾ ಜೀವಾಣು ಧ್ವಂಸಕವೆಂದು ಪರಿಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟಿದೆ. ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಪರಿಣಾಮಕಾರಿಯಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ಆರು ಗಂಟೆಗಳಿಗೊಂದಾವರ್ತಿ ೨೫೦ ರಿಂದ ೫೦೦ ಮಿಲಿಗ್ರಾಂ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಈ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿದಾಗ ರೋಗದಿಂದ ಗುಣಮುಖ ಲಕ್ಷಣಗಳು ಕಾಣಿಸಿವೆ. ಬಾಯಲ್ಲಿ ಸೇವಿಸಿದ ಈ ಔಷಧಿಯ ಹೀರಿಕೆ ಕರುಳಿನಲ್ಲಿ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಗುವುದು. ಈ ಔಷಧಿ ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ವಿಪುಲವಾಗಿ ಸಂಗ್ರಹಗೊಂಡರೂ ರೋಗಿಯಲ್ಲಿ ಉದ್ಭವಿಸಬಹುದಾದ ರೋಗಾಣುವಾಹಕತ್ವವನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬಲ್ಲ ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಪಡೆದಿಲ್ಲ.

೪. ತೊಡಕುಗಳು

ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ರೋಗದ ಮೂರನೆಯ ವಾರದಲ್ಲಿ ಕರುಳಿನ ಹುಣ್ಣುಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತೋದ್ರೇಕವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ದೇಹ ಕುಸಿದು ಸುತ್ತಲಿನ ರಕ್ತಪರಿಚಲನೆಯು ಕುಂಠಿತಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆಗ ತೀವ್ರತರವಾಗಿ ವೈದ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಅಗತ್ಯ. ರೋಗಿಯ ಮೆದುಳಿಗೆ ರಕ್ತದ ಸಂಚಾರ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಆಗಬೇಕಾದುದರಿಂದ ರೋಗಿಯ ಮಂಚದ ಕಾಲುಗಳನ್ನು ಒಂದೆರಡು ಅಡಿ ಎತ್ತರಿಸಬೇಕು. ದೇಹದ ಮೇಲೆ ಉಣ್ಣೆಯ ಹೊದಿಕೆಗಳನ್ನು ಹರಡಿ ದೇಹದ ಶಾಖವನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಬೇಕು. ದೈಹಿಕ ಉಷ್ಣತೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ ನಾಡಿಯ ಬಡಿತ ತೀವ್ರವಾಗಿ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಇಳುವರಿಯಾಗುವುದರಿಂದ, ೧೫ ನಿಮಿಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ರೋಗಿಯ ಉಷ್ಣತೆ, ನಾಡಿ ಬಡಿತ, ಉಸಿರಾಟದ ವೇಗಗತಿ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ ಗುರುತಿಸಬೇಕು. ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಲು ರಕ್ತನಾಳದ ಮೂಲಕ (Intravenous) ಲವಣಜಲ (Saline), ದ್ರಾಕ್ಷಿ ಸಕ್ಕರೆಯ ನೀರು (Glucose) ಹೋಗುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ವಿಸರ್ಜನೆಯಾದ ರಕ್ತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೆ ಮತ್ತು ರೋಗಿಯ ಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ ಇಳಿಮುಖ ಕಾಣಿಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ರಕ್ತವನ್ನು ದೇಹದಲ್ಲಿ ತುಂಬುವ ಕಡೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಬೇಕು. ಕಳೆದ ರಕ್ತವನ್ನು ಹೊರಗಿನಿಂದ ತಂದು ತುಂಬುವುದರ ಮೂಲಕ, ರಕ್ತದ ಒತ್ತಡವನ್ನು ಕಾಯ್ದಿರಿಸಬಹುದು.

ಇದೇ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಕರುಳು ರಂಧ್ರಗೊಳ್ಳಬಹುದು. ಆಗಲೂ ವೈದ್ಯರ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ತೀವ್ರತರವಾಗಿ ಬೇಕು. ಔಷಧ ಚಿಕಿತ್ಸೆಗೆ

ಆದುದರಿಂದ ಸಂದರ್ಭ ತೋರಿ ಬಂದರೆ, ಒಡೆದು ಹೋದ ಕರುಳನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯ ಮೂಲಕ ವಿಭಾಗಿಸಿ ಹೊಲೆಯ ಬೇಕಾಗಬಹುದು.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ರೋಗಿಯು ಯೋಗ್ಯ ಚಿಕಿತ್ಸೆ ಹಾಗೂ ಆರೈಕೆಯ ಫಲವಾಗಿ ಚೇತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುವನು. ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ರೋಗವು ಮರುಕಳಿಸಿದರೆ ಮತ್ತೆ ಮೊದಲು ತೋರಿದ ಆಸ್ಥೆಯನ್ನೇ ಆರೈಕೆಯಲ್ಲಿ ತೋರಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲದೆ ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಔಷಧಿಯನ್ನು ಮೊದಲು ಕೊಟ್ಟಂತೆಯೇ ಕೊಡಬೇಕು. ರೋಗಿಯು ಗುಣಮುಖನೆನಿಸಿಕೊಂಡ ಮೇಲೆ ಸಹ ಮಲದಲ್ಲಿ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳನ್ನು ತ್ಯಜಿಸುತ್ತಿರಬಹುದು. ಹಾಗೆ ತ್ಯಜಿಸುತ್ತ ಹೋದರೆ ಆತ ರೋಗಾಣುವಾಹಕನಾಗಿ, ಸಮಾಜದಲ್ಲಿ ವಿಷಮ ಜ್ವರ ಹರಡಲು ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುವುದರಿಂದ, ಈ ಅಣುಜೀವಿಗಳ ಇರುವಿಕೆಯ ಬಗ್ಗೆ ತಳಿ ಮಾಡಿ ನೋಡಬೇಕು. ಮಲದ ತಳಿಯನ್ನು ಮೂರು ಬಾರಿ ಮಾಡಿದಾಗ ಯಾವ ವಿಷಮ ಜ್ವರದ ಅಣುಜೀವಿಗಳೂ ಬೆಳೆಯದಿದ್ದಲ್ಲಿ ರೋಗಿಯು ವಿಷಮ ಜ್ವರದಿಂದ ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ವಿಮುಕ್ತಿ ಪಡೆದಂತೆ ಮತ್ತು ಆತ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಯಾವ ಹಾನಿಯನ್ನೂ ಉಂಟುಮಾಡಲಾರ.

೧೧. ರೋಗದೆದುರು ರಕ್ಷಣೆ

ವಿಷಮಜ್ವರದ ರೋಗಿಗಳ ಶುಶ್ರೂಷೆಯಲ್ಲಿ ನಿರತ-ರಾಗಿರುವವರು, ರೋಗವು ಪ್ರಚಲಿತವಿರುವ ಪ್ರದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ವಾಸಮಾಡಲು ಅಥವಾ ಸಂಚಾರ ಕೈಕೊಳ್ಳಬಯಸುವವರು ಈ ಜ್ವರದ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು (Prophylaxis) ಪಡೆಯಲು ಟಿ. ಎ. ಬಿ. ವ್ಯಾಕ್ಸಿನ್ ಎಂದು ಕರೆಯಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ರಸಾಯನಿಕ ವಿಧಾನಗಳಿಂದ ಕೊಲ್ಲಲ್ಪಟ್ಟ ವಿಷಮಜ್ವರ ಹಾಗೂ ಅ ಮತ್ತು ಬ ಗುಂಪಿನ ಉಪ ವಿಷಮಜ್ವರದ ದಂಡಾಣುಜೀವಿಗಳು ಈ ಲಸಿಕೆಯಲ್ಲಿರುತ್ತವೆ. ಈ ಚುಚ್ಚುಲಸಿಕೆಯಲ್ಲಿರುವ ಸತ್ತ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ದೇಹದೊಳಸೇರಿ, ಅವುಗಳ ವಿರುದ್ಧ ದೇಹದಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕಣ (antibody) ಗಳ ಉತ್ಪಾದನೆಯನ್ನು ಪ್ರಚೋದಿತಗೊಳಿಸುವುವು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಪ್ರತಿರೋಧಕ ಕಣಗಳೇ ಒಂದೆರಡು ವರ್ಷಗಳ ಪರ್ಯಂತ ಈ ರೋಗದ ಬಗ್ಗೆ ನಿರೋಧಕ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು (Immunity) ರಕ್ಷಣೆಯ ರೂಪದಲ್ಲಿ ಒದಗಿಸುತ್ತವೆ.

ಆರು ತಿಂಗಳ ಮಕ್ಕಳಿಂದ ವೃದ್ಧರ ವರೆಗೆ ಯಾವುದೇ ವಯಸ್ಸಿನ ಗುಂಪಿಗೂ ಕೊಡಬಹುದಾದ ಈ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲಿ ಲೀಟರಿನ ಒಂದು ಭಾಗದಷ್ಟು (ಒಂದು ಮಿಲಿ ಲೀಟರ್) ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಚರ್ಮದ ಒಳಪೊದರಿನಲ್ಲಿ

(Subcutaneous) ಚುಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಇದಾದ ಒಂದು ವಾರದ ಮೇಲೆ ಮತ್ತೆ ಮೊದಲಿನ ಪ್ರಮಾಣದ ಅರ್ಧಭಾಗದಷ್ಟನ್ನು (ಅರ್ಧ ಮಿಲಿಲೀಟರ್) ಪುನಃ ಚುಚ್ಚಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ನಿರ್ಮಾಣಗೊಳ್ಳುವ ರಕ್ಷಣಾ ಶಕ್ತಿಯನ್ನು ದ್ವಿಗುಣಗೊಳಿಸಲು ವಾರ ಕಳೆದ ಮೇಲೆ ಈ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಮತ್ತೆ ಕೊಡುವುದು ಮೇಲು. ಈ ಚುಚ್ಚುಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಂಡ ಕೆಲವು ಘಂಟೆಗಳಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ ಉಷ್ಣತೆ ಏರಿ ಜ್ವರ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು. ಅಲ್ಲದೆ ದೇಹಾಲಸ್ಯ ತಲೆದೋರುವುದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾದುದರಿಂದ ಆ ದಿನ ಪೂರ್ಣ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಅಗತ್ಯವಾದುದು.

ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಂಡ ಎರಡು ವಾರಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ಷಣಾ ಕಣಗಳು ಉತ್ಪಾನೆಗೊಂಡು ವಿಷಮಜ್ವರದ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಕೊಡಲು ಸಮರ್ಥವಾಗುವುವು. ಹಾಗೆ ದೊರೆತ ಶಕ್ತಿಯು ನಶಿಸಿ ಹೋಗದಿರಲು ಒಂದೆರಡು ವರುಷ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಪುನಃ ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತ ಇರಬೇಕು. ರೋಗವು ಪಿಡುಗುರೂಪ ಧರಿಸಿದಾಗ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರೂ ಈ ಚುಚ್ಚುಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದು ತುಂಬಾ ಅಗತ್ಯವಾದುದು. ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಈ ಲಸಿಕೆ ವಿಷಮಜ್ವರದ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನು ಒದಗಿಸಿದರೂ ಒಂದೊಂದು ಬಾರಿ ಅಣುಜೀವಿಗಳು ಪ್ರಚಂಡ ಸಂಖ್ಯೆಯಲ್ಲಿ ದೇಹದೊಳಹೊಕ್ಕು ದಾಳಿ ನಡೆಸಿದರೆ ಅಷ್ಟೊಂದು ತೀವ್ರತರವಲ್ಲದ ರೋಗ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು.

೧೨. ನಿವಾರಣೆ

ವಿಷಮಜ್ವರವು, ಮುಂದುವರಿದ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗ
ಇಂದು ತೀರ ವಿರಳವಾಗಿ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೊ
ತ್ತಿರುವ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಕೊಳಕು ಪ್ರದೇಶಗಳು ವಿಸ್ತಾರವ
ಹರಡಿರುವುದರಿಂದ ಈ ರೋಗವು ಅಲ್ಲಲ್ಲಿ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಕಾಣಿಸಿಕೊ
ತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತದೆ.

ರೋಗಿಯೇ ರೋಗದ ಹರುಡುವಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರಮು
ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುವುದರಿಂದ ರೋಗವು ಆ ತೆರನಾಗಿ ಹ
ಹೋಗದಂತೆ ತಡೆಗಟ್ಟುವ ಕ್ರಮದತ್ತ ಆದ್ಯ ಗಮನ ಕೊ
ಬೇಕಾಗಿದೆ. ರೋಗಿಯನ್ನು, ಬೇನೆ ಬೀಳಬಹುದಾದಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿ
ಸಂಪರ್ಕದಿಂದ ದೂರವಿರಿಸುವುದು ಮೇಲು. ರೋಗಿಯ ಆ
ಯಲ್ಲಿ ನಿರತರಾಗಿರುವವರು ಮಲಿನಗೊಳ್ಳುವ ಕೈಗಳನ್ನು ಚೆನ್
ಸೋಪು-ನೀರು ಹಾಕಿ ತೊಳೆಯಬೇಕು. ಅಣುಜೀವಿಗಳು ವಿ
ವಾಗಿ ರೋಗಿಯ ಮಲಮೂತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಸರ್ಜನೆಗೊಳ್ಳುವುದರಿ
ಅವು ತುಂಬಾ ಅಪಾಯಕಾರಿ, ಕೊಚ್ಚೆಯಲ್ಲಿ ಸೇರಿ ಭೂಗತವ
ದೂರಹರಿದು ಹೋಗುವ ಕಡೆ ಇದರಿಂದ ವಿಪರೀತ ಪರಿಣಾ
ಗಳುಂಟಾಗಲಾರವು. ಈ ಅನುಕೂಲಗಳಿಲ್ಲದ ಕಡೆ ಕ್ರಿಮಿ ನಿರೋ
(antiseptic) ಗಳನ್ನು ಸಿಂಪಡಿಸಿ ಅದನ್ನು ದೂರ ವಿಸರ್ಜಿ
ಬೇಕು. ರೋಗಿಯು ಉಪಯೋಗಿಸುವ ತಟ್ಟೆ–ಲೋಟಗ

ಹಾಸಿಗೆ-ಹೊದಿಕೆಗಳನ್ನು ಶುಚಿಗೊಳಿಸಲು ಬಿಸಿನೀರಿನಲ್ಲಿ ಹಾಕಿ ಕೀಟಾಣುನಾಶಕ ಕ್ರಮ ಕೈಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ವಿಷಮಜ್ವರದಿಂದ ವಿಮುಕ್ತಿ ಹೊಂದಿ ನಿರೋಗಿಯಾದ ಮೇಲೆ ಮೂರು ಬಾರಿಯಾದರೂ ಮಲದ ತಳಿ ಮಾಡಿ ರೋಗಾಣುಜೀವಿಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಆಗುವ ಬಗ್ಗೆ ಪರಿಕ್ಷೀಸಿ ನೋಡಬೇಕು. ಅದರಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಗೋಚರಿಸದಿದ್ದಲ್ಲಿ ರೋಗವು ಯಾವ ಕುರುಹೂ ಇಲ್ಲದೆ ವಾಸಿಯಾಗಿದೆಯೆಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ ಆತ ಸಮಾಜಕ್ಕೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ರೋಗಾಣುವಾಹಕರಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುವವರ ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ರೋಗಾಣುಗಳು ಅಡಗಿ ಕುಳಿತು ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಹೋಗುವುದರಿಂದ ಅವು ಮಲದಲ್ಲಿ ವರ್ಷಾನುಗಟ್ಟಲೆ ವಿಸರ್ಜನೆಗೊಳ್ಳುವುವು. ಮಲದ ತಳಿ ಮಾಡಿ ನೋಡಿದಾಗ ಇಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಸುಲಭವಾಗಿ ಗುರುತಿಸಬಹುದು.

ಇತರರು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರ, ಹಾಲು ಮತ್ತು ನೀರು ಇವುಗಳನ್ನು ಸ್ಪರ್ಶಿಸಬಹುದಾದ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಅಂತಹ ವ್ಯಕ್ತಿಯು ನಿರತನಾಗಿದ್ದರೆ ಅಪಾಯಕಾರಿಯಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತಾನೆ. ಪಿತ್ತಕೋಶದಲ್ಲಿ ಅಡಗಿದ ರೋಗಾಣುಗಳ ಮೇಲೆ ಕ್ಲೋರಾಂಫೆನಿಕಾಲ್ ಯಾವ ಪ್ರಭಾವವನ್ನೂ ಬೀರಲಾರದು. ಅಲ್ಲಿ ಸೇರಿದ ರೋಗಾಣುಗಳ ಮೇಲೆ ಆಂಫಿಸಿಲ್ಲಿನ್ ಔಷಧಿ ಪ್ರಭಾವಯುತವಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಬಲ್ಲುದೆಂದು ತೋರಿಬಂದಿದೆ. ಇಂತಹ ರೋಗಾಣುವಾಹಕ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಆಹಾರ ಪಾನೀಯಗಳನ್ನು ಮಲಿನಗೊಳಿಸಬಹುದಾದ ಕಾರ್ಯಗಳಿಂದ ದೂರ

ಹಾಕುವುದು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಿತ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ ಶ್ರೇಯಸ್ಕರ. ವರುಷ ಕಳೆದಮೇಲೂ ಸಹ ರೋಗಾಣು ವಾಹಕರು ರೋಗಾಣುಗಳನ್ನು ವಿಸರ್ಜನೆಮಾಡುತ್ತ, ರೋಗ ಪ್ರಸಾರವಾಗಬಹುದಾದ ಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿಯೇ ತೊಡಗಿದ್ದರೆ ಪಿತ್ತ ಕೋಶವನ್ನು ಶಸ್ತ್ರಕ್ರಿಯೆಯ ಮೂಲಕ ತೆಗೆದೊಗೆಯುವುದು ಯೋಗ್ಯ.

ವಿಷಮಜ್ವರ ಪಿಡುಗಿನ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ನಿವಾರಣೆ ಊರುಗಳಲ್ಲಿನ ಕೊಚ್ಚೆ ನೀರು ಕುಡಿಯುವ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಮಿಶ್ರಗೊಳ್ಳದಂತೆ ದೂರ ಸಾಗಿಸಿದರೆ ಮಾತ್ರ ಸಾಧ್ಯ. ಅಲ್ಲದೆ ಪರಿಶುದ್ಧ ನೀರು -ಹಾಲು ಸರಬರಾಜು ಈ ರೋಗವನ್ನು ಬಹುಮಟ್ಟಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ನಾವು ಸೇವಿಸುವ ಆಹಾರಪಾನೀಯಗಳಿಗೆ ರೋಗಾಣುಗಳ ಸೋಂಕು ತಗಲದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅದು ರೋಗ ವಾಹಕರ ಪತ್ತೆ ಹಚ್ಚುವುದರ ಮೂಲಕ ಮತ್ತು ಶುಚಿತ್ವವನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವುದರ ಮೂಲಕ ಸಾಧ್ಯ. ಎಲ್ಲ ಪದಾರ್ಥಗಳನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು, ಬೇಯಿಸಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು, ಕೊಚ್ಚೆ, ನೊಣಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅವಕಾಶ ಕಲ್ಪಿಸುವುದರಿಂದ ಅದು ಸೇರಿಕೊಳ್ಳದಂತೆ ಸೂಕ್ತ ಗಮನವೀಯಬೇಕು. ರೋಗವು ಪ್ರಬಲವಾಗಿ ಹರಡಿದಾಗ ನೀರು ಮತ್ತು ಹಾಲನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕಾಯಿಸಿ ಸೇವಿಸಬೇಕು.

ಈ ರೋಗದ ವಿರುದ್ಧ ರಕ್ಷಣಾಕಣಗಳು ದೇಹದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆಯಲು ಅನುಕೂಲಿಸುವಂತೆ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಅಲ್ಲದೆ

ನಮ್ಮ ಸಂತ್ತುಮುತ್ತಲು ರೋಗದ ಪಿಡುಗು ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಲ್ಲಿ ಪುನರಪಿ ಚುಚ್ಚು ಲಸಿಕೆಯನ್ನು ಹಾಕಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ ರೋಗದ ಹರಡುವಿಕೆಯನ್ನು ತಡೆಗಟ್ಟಬಹುದು.

ಕೊಳಚೆ ನಿರ್ಮೂಲನೆ, ಶುಚಿತ್ವ ಕಾಯ್ದುಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ, ಪರಿಶುದ್ಧ ಆಹಾರ–ಪಾನೀಯಗಳ ಸೇವನೆ, ರೋಗಾಣುವಾಹಕಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಎಚ್ಚರಿಕೆ ಹಾಗೂ ವಿಷಮಜ್ವರದ ಚುಚ್ಚು ಲಸಿಕೆ ಹಾಕಿಸಿ ಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ— ಈ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳು ರೋಗದ ಇರುವಿಕೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುವಲ್ಲಿ ಮತ್ತು ಅದರ ಹಬ್ಬುಗೆಯನ್ನು ತಡೆ ಗಟ್ಟುವಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರಿಯಾಗಿವೆ.



ಉಪನ್ಯಾಸ ಗ್ರಂಥಮಾಲೆಯ ಪುಸ್ತಕಗಳು

ಬೆಲೆ : ಪ್ರತಿ ಒಂದಕ್ಕೆ ೨೫ ಪೈಸೆ

೧. ಭವಭೂತಿ (ದ್ವಿ.ಮು.) —ಕೆ. ಕೃಷ್ಣಮೂತಿ
೨. ಮನೋರೋಗಗಳು (ತೃ. ಮು.) —ಎನ್. ಆರ್. ಕುಲಕಣಿ
೩. ಪ್ರಥಮ ಪಂಚವಾರ್ಷಿಕ ಯೋಜನೆ
ಹಾಗೂ ಒಕ್ಕಲುತನ —ಎನ್. ಪಿ. ಪಾಟೀ
೪. ಗಾದೆಗಳು (ಚ. ಮು.) —ಎ. ಕೆ. ರಾಮಾನುಜನ
೫. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಜಾತಿಪದ್ಧತಿ (ದ್ವಿ. ಮು.)
--ವಿಕ್ಟರ ಎಸ್. ಡಿಸೋಜ
೬. ಕೀಟಕ ಪಿಡುಗುಗಳ ಸಮೀಕ್ಷಣೆ (ದ್ವಿ. ಮು.)
—ಎಸ್. ಎಸ್. ಕಟಗಿಹಳ್ಳಿಮ
೭. ರಾಜಕೀಯ ಪಕ್ಷಗಳು (ದ್ವಿ.ಮು.) —ಎನ್. ರಾಜಗೋಪಾಲರಾ
೮. ಸ್ವಾದಿ ಅರಸುಮನೆತನ (ತೃ.ಮು.) —ಸ. ಸ. ಮಾಳವಾ
೯. ಮಕ್ಕಳ ಶಿಕ್ಷಣ (ತೃ. ಮು.) —ಡಿ. ಎಸ್. ಕಕಿ
೧೦. ಮೂಢ ನಂಬಿಕೆಗಳು (,,) —ಎಲ್. ಆರ್. ಹೆಗ
೧೧. ಸಂಸ್ಕೃತ ಕವಯಿತ್ರಿಯರು (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಕೆ. ಟಿ. ಪಾಂಡುರಂ
೧೨. ನಿತ್ಯಜೀವನದಲ್ಲಿ ರಸಾಯನಶಾಸ್ತ್ರ (ತೃ.ಮು.)–ಬಿ. ವಿರೂಪಾಕ್ಷ
೧೩. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆಡಳಿತ (ತೃ. ಮು.) —ಜಿ. ಎಸ್. ಹಾಲ
೧೪. ವಿಚಾರವಾದ (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಗೌರೀಶ ಕಾಯ್ಕಿ
೧೫. ಮಹಾಕವಿ ಮಿಲ್ಟನ್ (,,) —ಜಿ. ಎಸ್. ಆಮೂ

೧೬. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಗ್ರಂಥಾಲಯ ಪ್ರಸಾರ
(ದ್ವಿ. ಮು.)—ಕೆ. ಎಸ್. ದೇಶಪಾಂಡೆ

೧೭. ಭಾರತೀಯ ನಾಗರಿಕತೆಗೆ ಮನುವಿನ ಕೊಡುಗೆ
(ದ್ವಿ. ಮು.) —ಬಿ. ಎಚ್. ಶ್ರೀಧರ

೧೮. ಜನಸಂಖ್ಯೆ ಹಾಗೂ ಆಹಾರ ಸಮಸ್ಯೆ
—ಪಿ. ಎಂ. ಉಮಾಕಾಂತಶಾಸ್ತ್ರಿ

೧೯. ಸೌರವ್ಯೂಹ (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಸಿ. ಎನ್. ಶ್ರೀನಿವಾಸ ಅಯ್ಯಂಗಾರ

೨೦. ಪ್ರಾಚೀನ ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕ ಜನಜೀವನ
(ದ್ವಿ.ಮು.)—ಸಿ. ವ್ಹಿ. ರಂಗಸ್ವಾಮಿ

೨೧. ಸಮಾಜಕಾರ್ಯ (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಎಚ್. ಎಂ. ಮರುಳಸಿದ್ಧಯ್ಯ

೨೨. ಸಂಸತ್ತಿನ ಕಾರ್ಯಪದ್ಧತಿ (,,) —ಎ. ಎಂ ರಾಜಶೇಖರಯ್ಯ

೨೩. ಕನ್ನಡ ನಾಡಿನ ಶಾಸನಗಳು (,,) —ಪಿ.ಬಿ. ದೇಸಾಯಿ

೨೪. ಕವೀಂದ್ರ ರವೀಂದ್ರರು(ದ್ವಿ. ಆ.) —ಸ. ಸ. ಮಾಳವಾಡ

೨೫. ನಾಗಾನಂದ (,,) —ಎಚ್. ಪಿ. ಮಲ್ಲೇದೇವರು

೨೬. ಜೀವನದಲ್ಲಿ ನಗೆ (,,) —ಎಂ. ಎಸ್. ಸುಂಕಾಪುರ

೨೭. ಬಸವಣ್ಣನವರ ಯೋಜನೆಗಳು (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಬಿ. ಸಿ. ಜವಳಿ

೨೮. ೧೮೫೭ರ ಕ್ರಾಂತಿ (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಸಿ. ವೀರಬಸಣ್ಣ

೨೯. ಕನ್ನಡ ಕಥಾಸೃಷ್ಟಿ (ದ್ವಿ. ಮು.) — ಬಿ. ಬಿ. ಮಹೀಶವಾಡಿ

೩೦. ಸಂಸ್ಕೃತ ಸಾಹಿತ್ಯದಲ್ಲಿ ಶೃಂಗಾರರಸ(ದ್ವಿ.ಮು)- ಕೆ.ಕೃಷ್ಣಮೂರ್ತಿ

೩೧. ನೀರಾವರಿ ಬೇಸಾಯ (ದ್ವಿ.ಮು.) — ಎಸ್. ಎ. ಹೊಸಮನಿ

೩೨. ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ,, —ಎನ್. ರಾಜಗೋಪಾಲರಾವ್

೩೩. ಕನ್ನಡ ಕಾವ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕಿರಾತಾರ್ಜುನ ಪ್ರಸಂಗ
(ದ್ವಿ. ಮು.)—ದೇವೇಂದ್ರಕುಮಾರ ಹಕಾರಿ

೩೪. ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ಪುರಂದರದಾಸರು ನೀಡಿದ ಕೊಡುಗೆ
(ದ್ವಿ. ಮು)—ಜಿ. ಡಿ. ನಾಡಕರ್ಣಿ

೩೫. ಘ್ಯಾಶನ್ನುಗಳು (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಕೆ. ಡಿ. ತಂಗೆ
೩೬. ಮಹಾಕವಿ ರಾಘವಾಂಕನ ಪಾತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ತತ್ವನಿಷ್ಠೆ
(ದ್ವಿ.ಮು.)—ಬಿ. ವ್ಹಿ. ಮಲ
೩೭. ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಯೋಜನೆಗಳಲ್ಲಿ ಸಹಕಾರದ ಪಾತ್ರ
(ದ್ವಿ.ಮು.)—ಎಸ್. ಜಿ. ಕರಭಂ
೩೮. ಕನ್ನಡ ಜೈನ ಪುರಾಣಗಳು (ದ್ವಿ.ಮು.) —ಸದಾನಂದ ನ
೩೯. ಕನ್ನಡ ನಾಟ್ಯಸೃಷ್ಟಿ (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಎಚ್. ಜಿ. ಲೊ
೪೦. ಹರಿಹರನು ಚಿತ್ರಿಸಿದ ಶಿವಶರಣೆಯರು(ದ್ವಿ.ಮು.)—ಬಿ. ಬಿ.
೪೧. ನೀವು ಬಯಸುವ ಮಗು ಗಂಡೊ ? ಹೆಣ್ಣೊ ?
(ದ್ವಿ. ಮು.)—ಕೆ. ಆರ್. ರಾಮ
೪೨. ಆಂಡಯ್ಯ —ಬಿ. ಎಸ್. ಕು
೪೩. ಬೆಳವಲನಾಡಿನ ಬೆಳೆಗಳು —ಎಸ್. ಎ. ಹೊ
೪೪. ಜಾನಪದ ಕಥೆಗಳು (ದ್ವಿ. ಮು.) —ಎಲ್. ಆರ್.
೪೫. ಸುಧಾರಿಸಿದ ಬೇಸಾಯ —ಎ. ಸಿ. ಕಲ್ಯಾ
೪೬. ಕನ್ನಡ ನಾಡಿನ ಐತಿಹಾಸಿಕ
ಮಹಾಪುರುಷರು (ದ್ವಿ.ಮು.) —ಬಿ. ಆರ್. ಗೊ
೪೭. ಗ್ರಂಥಾಲಯದ ಅಂತರಂಗ(ದ್ವಿ.ಮು.)—ಎಸ್. ಆರ್. ಗು
೪೮. ಸ್ತ್ರೀ ಮತ್ತು ಶಿಕ್ಷಣ (ದ್ವಿ. ಮು.) —ವನಮಾಲಾ ಅ
೪೯. ಜಾಗತಿಕ ಸರಕಾರ —ಸಿ. ವೀರ
೫೦. ಸಮುದಾಯ ಸಂಘಟನೆ —ಎಚ್. ಎಂ. ಮರುಳಸಿ
೫೧. ಅಶೋಕನ ಧರ್ಮಶಾಸನಗಳು —ಎಸ್. ಎಚ್
೫೨. ಪ್ರಾಚೀನ ಭಾರತದ ರಾಜ್ಯ ಪದ್ಧತಿ(ದ್ವಿ. ಮು)—ಸಿ.ವ್ಹಿ.ರಂಗ
೫೩. ಅಕ್ಕಮಹಾದೇವಿ ಮತ್ತು ಮೀರಾಬಾಯಿ — ಎಸ್.ಎಸ್.
೫೪. ಕನ್ನಡ ಕಾವ್ಯದಲ್ಲಿ ವೀರರಸ ನಿರೂಪಣೆ— ಬಿ. ಬಿ. ಮಹೀ

೭೫. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಶೈಕ್ಷಣಿಕ ಪ್ರಯೋಗ —ವ್ಹಿ. ಎಸ್. ಕ

೭೬. ಹರಿಹರನ ಗಿರಿಜಾ ಕಲ್ಯಾಣ —ಬಿ. ವ್ಹಿ

೭೭. ಕನ್ನಡ-ನುಡಿಯ ಬೆಳವಣಿಗೆ —ಎಚ್. ಜಿ. ಲ

೭೮. ಅಧಿಕ ಉತ್ಪಾದನೆಗಾಗಿ ಮಿಶ್ರತಳಿ ಬೆಳೆಗಳು —ಎ. ಸಿ. ಕಲ

೭೯. ಹೊಟ್ಟೆಯ ಹುಣ್ಣು —ಪಿ. ಎಸ್

೮೦. ಸಂಯೋಜಕ ಶಕ್ತಿ —ಬಿ. ಜಿ.

೮೧. ಸಂಸದೀಯ ಸರಕಾರ ಭಾರತಕ್ಕೆ ಒಪ್ಪುವುದೆ ? —ವಸಂತ

೮೨. ನಮ್ಮ ರೈತರೇಕೆ ಹಿಂದುಳಿದಿದ್ದಾರೆ ? —ಎಂ. ಸಿ

೮೩. ನಗೆಗಾರ ನಯಸೇನ —ಎಂ. ಎಸ್. ಸು

೮೪. ಶೂನ್ಯಸಂಪಾದನೆ —ವ್ಹಿ. ಎಸ

೮೫. ಮಹಮೂದ ಗವಾನ —ಎಲ್. ಆರ್. ಕ

೮೬. ಕೆಳದಿ ನಾಯಕರು —ಜಿ. ಎಸ್

೮೭. ಮುಳುಗುಂದ ನಾಡು ಎಸ್. ಎ